

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR  
*INFORMED CONSENT* PADA KASUS BEDAH  
DI RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD  
ISWAHJUDI MAGETAN  
TAHUN 2019**



**Oleh :  
SHELIN KARUNIA CITRA  
NIM 201707017**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR  
*INFORMED CONSENT* PADA KASUS BEDAH  
DI RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD  
ISWAHJUDI MAGETAN  
TAHUN 2019**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Diploma  
Perekam dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



**Oleh :**

**SHELIN KARUNIA CITRA**

**NIM 201707017**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2020**

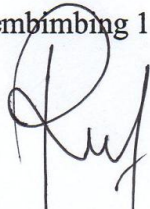
## PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang.

## KARYA TULIS ILMIAH

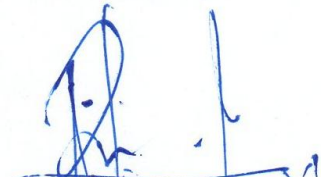
**TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR *INFORMED CONSENT* PADA KASUS BEDAH DI RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2019**

Menyetujui,  
Pembimbing 1



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIS.20130092

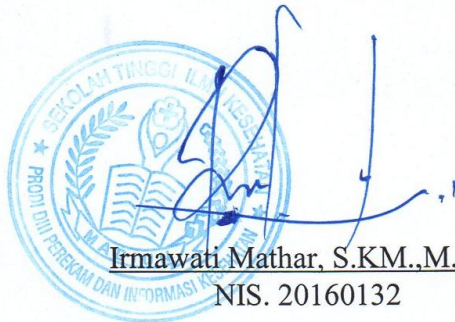
Menyetujui,  
Pembimbing 2



Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes  
NIS.20160132

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Perkam dan Informasi Kesehatan






Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes  
NIS. 20160132

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (KTI)  
dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar  
(A.Md. RMIK)

Pada Tanggal 25 Agustus 2020

**Dewan Penguji**

- |   |                                      |   |  |
|---|--------------------------------------|---|--|
| 1 | Zaenal Abidin, S,KM, M.Kes(Epid)     | : |   |
| 2 | Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep | : |   |
| 3 | Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes         | : |  |

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S,KM, M.Kes(Epid)

NIS. 20160130

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shelin Karunia Citra

NIM : 201707017

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 25 Agustus 2020



Shelin Karunia Citra  
NIM. 201707017

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Shelin Karunia Citra

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Pontianak, 09 April 1998

Agama : Islam

Alamat : Desa Bukur RT 011/003 Kecamatan Jiwan,  
Kabupaten Madiun

Email : shelinkarunia@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 14 Gatot Subroto Kubu Raya,  
Sungai Raya, Pontianak  
2. SMPN 2 Kubu Raya, Sungai Raya, Pontianak  
3. SMAN 1 Kubu Raya, Sungai Raya, Pontianak

Riwayat Pekerjaan : -



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ **Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019**”.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapatkan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung, diantaranya :

1. Kolonel Kes dr. Tjatur Budi W.,Sp.B selaku Kepala RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.
2. Bapak Sam'un Al Ghozi, Amd.PK selaku Kepala Unit Rekam Medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.
3. Bapak Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Ibu Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing II dan Ketua Prodi DIII Perkam dan Informasi Kesehatan.
5. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I.
6. Seluruh Staf Rekam Medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.
7. Bapak, Ibu, Mas Renja Kusuma Jaya, Mbak Roro Rosiyatun dan Adikku Alkhalifi Aldric atas doa, cinta serta dukungan moral dan material yang selalu diberikan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Rekan seperjuangan yang saling memberikan semangat serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bisa membangun dan mendukung guna menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.

Madiun, 25 Agustus 2020

Penulis



**Program Studi Perakam Dan Informasi Kesehatan  
Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun  
2020**

**ABSTRAK**

Shelin Karunia Citra

TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR *INFORMED CONSENT*  
PADA KASUS BEDAH DI RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD  
ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2019

78 halaman + 3 tabel + 6 gambar + lampiran

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam menunjang kesejahteraan di suatu negara. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kelengkapan pengisian pada formulir *informed consent* sangat penting karena dapat mempengaruhi dalam menunjang mutu rekam medis dan aspek hukum yang ada dalam rekam medis itu sendiri.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasional yaitu penelitian yang menggambarkan situasi yang terjadi pada saat ini. Populasi penelitian adalah dokumen rekam medis formulir *informed consent* pasien rawat inap dengan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari total keseluruhan populasi.

Tinjauan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada kasus bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dapat dilihat dari penghitungan sampel dengan jumlah populasi total sebanyak (466) yang dibagi dengan  $1+466$  (tingkat presisi/10%=0,1) yang menghasilkan hasil sampel sebanyak 82.

Variabel pada penelitian ini mempunyai pengaruh yang cukup besar untuk menunjang mutu dalam standar pelayanan minimal rekam medis.

Kelengkapan pengisian identifikasi pemberian informasi yaitu 59% terisi dan 41% tidak terisi. Kelengkapan pengisian pada item diagnosis yaitu 98% terisi dan 2% tidak terisi. Kelengkapan pengisian pada item tindakan medis yaitu 98% terisi dan 2% tidak terisi. Kelengkapan pengisian pada item autentikasi yaitu 95% terisi dan 5% tidak terisi. Unit rekam medis di usahakan mampu meminta perawat yang bertugas untuk mengisi formulir *informed consent* tersebut agar bisa mengisi dengan lengkap

Kata Kunci : Kelengkapan, *Informed Consent*, Kasus Bedah  
Kepustakaan : 26 (2006 – 2018).

**ABSTRACT**

Shelin Karunia Citra

*REVIEW OF THE COMPLETENESS OF FILLING THE SHEET INFORMED CONSENT IN SURGICAL CASE IN RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN IN 2019*

*78 pages + 3 tables + 6 pictures + attachments*

*Health is a very important thing in supporting welfare in a country. Hospital is a health service institution that provides complete individual health services that provide inpatient, outpatient and emergency services. Medical Record is a file containing notes and documents about the patient's identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided to patients. Completeness of filling in the form is informed consent very important because it can affect in supporting the quality of medical records and legal aspects that exist in the medical record itself.*

*This type of research is descriptive with an observational approach, namely research that describes the current situation. The study population was a medical record document ofform informed consent inpatients with the sample in this study being part of the total population.*

*A review of the completeness of filling out the sheet informed consent in surgical cases at RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan can be seen from the sample count with a total population of (466) divided by  $1 + 466$  (level of precision /  $10\% = 0.1$ ) which produces a sample result of 82.*

*The variables in this study have sufficient influence. large to support the quality in the minimum service standards of medical records.*

*Completeness of filling in the identification of providing information, namely 59% filled in and 41% unfilled. The completeness of filling in the diagnostic item is 98% filled and 2% unfilled. Completeness of filling in medical action items, namely 98% filled and 2% unfilled. Completeness of filling in the authentication item is 95% filled and 5% unfilled. Medical record unit are able to ask the nurse on duty to fill out the form informed consent to make efforts to these that they can complete it completely*

*Keywords : Completeness, Informed Consent, Surgical Case*  
*Literature Review : 26 (2006 - 2018).*

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Halaman Pernyataan.....	v
Daftar Riwayat Hidup .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Abstrak .....	ix
Abstrack .....	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel .....	xv
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
Daftar Lampiran.....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Rumah Sakit.....	6
1. Pengertian Rumah sakit .....	6
2. Tujuan Rumah Sakit .....	6
3. Fungsi Rumah Sakit.....	7
4. Kewajiban Rumah Sakit .....	7
5. Hak Rumah Sakit.....	9
6. Kewajiban Pasien .....	9
7. Hak Pasien.....	9

B. Rekam Medis .....	11
1. Pengertian Rekam Medis .....	11
2. Tujuan Rekam Medis.....	13
3. Kegunaan Rekam Medis.....	14
4. Manfaat Rekam Medis.....	15
C. <i>Informed Consent</i> .....	15
1. Pengertian <i>Informed Consent</i> .....	15
2. Tujuan <i>Informed Consent</i> .....	17
3. Kelengkapan Pengisian <i>Informed Consent</i> .....	18
4. Perjanjian Persetujuan Tindakan .....	18
5. Penelitian Yang Relevan .....	21
D. Bedah.....	23
1. Pengertian Bedah.....	23
2. Jenis – Jenis Operasi Bedah .....	23
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	26
A. Kerangka Konseptual.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN .....	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Populasi dan Sampel .....	28
1. Populasi .....	28
2. Sampel .....	29
C. Tehnik Sampling .....	30
D. Kerangka Kerja Penelitian .....	31
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	32
1. Variabel Penelitian .....	32
2. Definisi Operasional Variabel .....	33
F. Instrumen Penelitian.....	34
1. Pedoman Observasi.....	34
2. Wawancara Tidak Terstruktur.....	34

G. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
1. Lokasi Penelitian.....	34
2. Waktu Penelitian .....	34
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	35
1. Jenis dan Sumber Data .....	35
2. Metode Pengumpulan Data .....	35
I. Teknik Analisis Data.....	35
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Gambaran Umum RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan ..37	
1. Sejarah RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.....	37
2. Visi, Misi dan Motto .....	38
3. Pelayanan Medik Dasar dan Spesialis.....	39
4. Pelayanan Penunjang.....	39
5. Pelayanan Unggulan.....	39
6. Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit .....	39
B. Hasil Penelitian .....	40
1. Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan .....	40
2. Persentase Angka Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed             Consent</i> Pada Kasus Bedahdi RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan .....	41
C. Pembahasan.....	46
1. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Identitas Pemberian Informasi Lembar <i>Informed Consent</i> Kasus Bedah Pasien Rawat Inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.....	46
2. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Diagnosis Lembar <i>Informed Consent</i> Kasus Bedah Pasien Rawat Inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan .....	47

3. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Tindakan Medis Lembar <i>Informed Consent</i> Kasus Bedah Pasien Rawat Inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.....	49
4. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Autentikasi Lembar <i>Informed Consent</i> Kasus Bedah Pasien Rawat Inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.....	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	52
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	53
Daftar Pustaka .....	54
Lampiran - lampiran.....	57

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 5.1 Jumlah Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit.....	39
Tabel 5.2 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, dan November Pada Tahun 2019 .....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan .....	26
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Lanud Iswahjudi Magetan .....	31
Gambar 5.1 Grafik Identifikasi Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, dan November Pada Tahun 2019.....	42
Gambar 5.2 Grafik Jenis Informasi Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, dan November Pada Tahun 2019.....	43
Gambar 5.3 Grafik Pernyataan Persetujuan Tindakan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, dan November Pada Tahun 2019 .....	44
Gambar 5.4 Grafik Autentikasi Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, dan November Pada Tahun 2019.....	45



## DAFTAR SINGKATAN

Dirjen Yanmed	: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
DRM	: Dokumen Rekam Medis
KK	: Kartu Keluarga
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KUHP	: Kitab Undang – Undang Hukum Pidana
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RM	: Rekam Medis
RSAU	: Rumah Sakit Angkatan Udara
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIP	: Surat Izin Praktik
UU	: Undang – Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Formulir Pengajuan Judul .....	57
Lampiran 2	Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	59
Lampiran 3	Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal .....	60
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian.....	61
Lampiran 5	Surat Persetujuan Izin Penelitian .....	62
Lampiran 6	Surat Pernyataan Selesai Penelitian.....	63
Lampiran 7	Lembar <i>Checklist</i> Hasil Observasi Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November Pada Tahun 2019.....	64
Lampiran 8	Lembar Analisis Kelengkapan Pengisian <i>Informed Consent</i> Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November Pada Tahun 2019.....	75
Lampiran 9	Lembar Persetujuan Tindakan .....	76
Lampiran 10	Pedoman Wawancara.....	77
Lampiran 11	Kartu Bimbingan Tugas Akhir .....	78

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam menunjang kesejahteraan di suatu negara. Dimana setiap negara harus mampu menjamin kesehatan warga negaranya dengan pelayanan yang bermutu dan mampu mengatasi masalah kesehatan yang ada. Dijelaskan dalam Pasal 4 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ( selanjutnya disebut UU Kesehatan ) yang menyatakan bahwa : ”Setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau yang diperoleh dari rumah sakit dan petugas kesehatan. Untuk memastikan kesehatan itu sendiri harus didukung dengan sikap yang rutin memeriksa perkembangan kesehatan di rumah sakit ataupun di puskesmas terdekat (Fikriya,dkk, 2016).

Menurut Permenkes No 56 Tahun 2014, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan,dan gawat darurat. Rumah sakit juga menjadi sebuah intitusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan untuk masyarakat yang membutuhkan pengobatan maupun tindakan terhadap sakit yang di derita.

Setiap sarana pelayanan kesehatan harus mampu menjaga mutu pelayanan kesehatan tersebut terutama pada mutu pelayanan rekam medis. Cara meningkatkan mutu pelayanan rekam medis adalah dengan mengupayakan terciptanya manajemen pelayanan rekam medis yang tertib, disiplin dan informasi yang ada dalam rekam medis tersebut tentunya harus akurat. Beberapa cara menjaga agar rekam medis tetap terjaga mutunya adalah dengan memuat identitas pasien seacara benar dan sesuai dengan KTP/KK/PASPOR, pencatatan diagnosa dari segala

pelayanan dan tindakan medik yang telah diberikan dari awal kepada pasien, dari saat pasien melakukan pengobatan rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat (Hayatuddin, 2017).

Menurut Permenkes No 269 Tahun 2008 menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Didalam dokumen rekam medis itu sendiri mempunyai berbagai formulir - formulir penting dan fungsi yang berbeda. Salah satu formulir penting tersebut yaitu formulir persetujuan tindakan atau yang biasa disebut dengan formulir *informed consent*.

Menurut Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1 (dalam Anggraini, 2017) pengertian *informed consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang ditujukan untuk pasien atau keluarga pasien yang akan melakukan operasi atau tindakan kedokteran lainnya. Dalam formulir *informed consent* terdapat informasi yang harus diisi dengan benar dan lengkap. Karena *informed consent* itu sendiri memiliki pertanggung jawaban besar yang bisa digunakan sebagai alat bukti hukum apabila memang dibutuhkan nantinya. Dokter atau dokter gigi mempunyai kewajiban untuk menyampaikan sebuah informasi yang jelas kepada pasien atau keluarga pasien yang akan mengisi formulir *informed consent* tersebut serta meminta pasien atau keluarga pasien bisa mengisi dengan lengkap dan menandatangani lembar *informed consent*. Hal tersebut dilakukan guna menunjang aspek hukum yang ada didalamnya dan bisa menjadi perlindungan hukum untuk pasien dan rumah sakit itu sendiri. Akan tetapi, didalam Permenkes Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 6 disebutkan bahwa persetujuan tindakan kedokteran itu sendiri tidak dapat menghapuskan atau menghilangkan tanggung gugat hukum yang dilakukan oleh pasien apabila saat melakukan tindakan kedokteran terbukti adanya kelalaian yang mengakibatkan kerugian dan kecacatan pada pasien tergugat.

Menurut Anggraini (2017), Kelengkapan pengisian pada formulir *informed consent* sangat penting karena dapat mempengaruhi dalam menunjang mutu rekam medis dan aspek hukum yang ada dalam rekam medis itu sendiri. Apabila dalam pengisian lembar *informed consent* terdapat beberapa informasi yang tidak diisi dengan lengkap, maka informasi yang didapatkan menjadi informasi yang tidak akurat dan tidak bisa dipertanggung jawabkan nantinya terlebih jika dikemudian hari terdapat perselisihan antara dokter dan pasien.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti tanggal 29 Januari 2020 di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan, terdapat 466 pasien bedah rawat inap yang dirawat mulai dari 01 September 2019 – 30 November 2019. Jumlah pasien rawat inap kasus bedah sangat banyak di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

Peneliti mengambil data awal 30 dokumen rekam medis formulir *informed consent* rawat inap pada kasus bedah tersebut. Dari 30 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang dianalisis sebagai data awal, terdapat 23 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang masih belum lengkap dalam pengisiannya.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kelengkapan dalam pengisian lembar *informed consent* pada rekam medis pasien rawat inap kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kelengkapan pengisian identitas pada lembar *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019.
- b. Mengetahui kelengkapan pengisian diagnosis pada lembar *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019.
- c. Mengetahui kelengkapan pengisian tindakan medis pada lembar *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019.
- d. Mengetahui kelengkapan pengisian autentikasi tanda tangan dan nama terang dokter, perawat/bidan, pasien dan saksi pada lembar *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Intitusi**

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk bisa lebih teliti dalam melakukan pengisian pada lembar *informed consent* guna meningkatkan mutu rekam medis.

### **2. Bagi Instansi**

Menambah referensi kepustakaan yang kemudian bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan guna penelitian lebih lanjut.

### 3. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas khususnya tentang kelengkapan pengisian pada lembar *informed consent* pada kasus bedah di rumah sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah sakit**

Menurut Permenkes Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut WHO (*World Health Organization*) Tahun 2010 menyatakan rumah sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah (Ali dan Yawi, 2017).

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana penyelenggara dan pemberipelayanan kesehatan sehingga selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik agar dapat meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat (Novita dan Tri, 2013).

##### **2. Tujuan Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tujuan Rumah Sakit adalah :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit; dan



- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

### **3. Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 fungsi Rumah Sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### **4. Kewajiban Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 kewajiban Rumah Sakit adalah:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;

- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis;
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

## **5. Hak Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 hak Rumah Sakit adalah:

- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi RumahSakit;
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- g. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturanperundang-undangan; dan
- h. Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.

## **6. Kewajiban Pasien**

(1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

## **7. Hak Pasien**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Setiap pasien mempunyai hak :

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;

- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;

- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **B. Rekam Medis**

### **1. Pengertian Rekam Medis**

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, termasuk dalam bentuk elektronik.

Menurut Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II Rekam Medis diartikan sebagai 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 mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Menurut Rustiyanto (2010) Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Simanjuntak, 2016).

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis dalam pasal 3, isi Rekam Medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

- 1) Identitas pasien;
- 2) Tanggal dan waktu;
- 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan;
- 7) Pengobatan dan/atau tindakan;
- 8) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- 9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- 10) Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Isi Rekam Medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat :

- 1) Identitas pasien;
- 2) Tanggal dan waktu;
- 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan;
- 7) Pengobatan dan/atau tindakan;
- 8) Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- 10) Ringkasan pulang (*discharge summary*);
- 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- 12) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
- 13) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Isi Rekam Medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat :

- 1) Identitas pasien;
- 2) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
- 3) Identitas pengantar pasien;
- 4) Tanggal dan waktu;
- 5) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 6) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 7) Diagnosis;
- 8) Pengobatan dan/atau tindakan;
- 9) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
- 10) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- 11) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- 12) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

## **2. Tujuan Rekam Medis**

Menurut Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Tahun 2016, Tujuan disenggarakan Rekam Medis adalah :

- 1) Mengumpulkan, mengolah dan memelihara data dan informasi yang lengkap dan akurat serta dapat dipertanggung jawabkan.
- 2) Mendukung terselenggaranya tertib administrasi yang lengkap, cepat dan mudah didapat jika diperlukan.
- 3) Memberikan perlindungan hukum bagi pasien, profesi kesehatan dan rumah sakit.

Menurut Dirjen Yanmed tahun 2006, Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak

mungkin tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### **3. Kegunaan Rekam Medis**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.



f. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

#### 4. Manfaat Rekam Medis

Manfaat rekam medis menurut PERMENKES No:269/MENKES/PER/III/2008 bab V pasal 13 tentang pemanfaatan rekam medis yaitu :

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran, dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- e. Data statistik kesehatan.

### C. *Informed Consent*

#### 1. Pengertian *Informed Consent*

Menurut Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1 pengertian *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang dilakukan terhadap pasien. *informed consent* dapat dijadikan alat bukti hukum, apabila terjadi gugatan atas kesalahan tindakan kedokteran. Dokter atau dokter gigi harus menyampaikan informasi yang jelas kepada pasien atau keluarga

pasien serta mengisi dengan lengkap meminta kepada pihak pasien atau keluarganya, menandatangani lembar *informed consent* sehingga aspek hukum yang tertuang di dalamnya akan menjadi lebih kuat dan dapat digunakan sebagai perlidungan hukum. Akan tetapi persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien yang diatur dalam Permenkes Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 6 (Anggraini, 2017).

*Informed consent* atau juga persetujuan dari pasien merupakan hak bagi seorang pasien dalam menentukan tindakan medik atau juga adalah suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien (Gewang, 2016).

Menurut Guwandi ( 2004) *informed consent* merupakan bukti persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien atas dasar informasi dan penjelasan dari dokter kepada pasien mengenai penyakit pasien dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien tersebut dalam rangka penyembuhan (Firstia dan Noor, 2017).

*Informed consent* terdiri dari dua kata yaitu *informed* yang berarti telah mendapat penjelasan atau keterangan (informasi), dan *consent* yang berarti persetujuan atau memberi izin. Jadi *informed consent* mengandung pengertian suatu persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan (Nasichin, 2017).

Berkas rekam medis terdiri dari beberapa lembaran salah satunya adalah lembar persetujuan tindakan kedokteran yang di sebut *informed consent*. Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan pada pasien (Safitri, 2018).

Formulir *informed consent* dikategorikan kedalam formulir penting dan abadi, karena termasuk dalam formulir yang diretensi dan tidak mengikuti proses pemusnahan. Formulir *informed consent* adalah bukti tertulis dari sebuah persetujuan tindakan kedokteran sehingga diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, serta pasien mampu memahami informasi yang relevan dan pasien memberikan persetujuan (Edy,dkk,2018).

## **2. Tujuan *Informed Consent***

Menurut Hendrik (2011) *informed consent* memiliki dua tujuan. Tujuannya yaitu untuk memberikan perlindungan kepada pasien atas segala tindakan medis dan memberikan perlindungan tenaga kesehatan terhadap terjadinya akibat yang tidak terduga yang dianggap merugikan pihak lain. Bagi pasien, *informed consent* dapat dijadikan alat bukti dalam menentukan ada tidaknya kesalahan dalam tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, *informed consent* bisa digunakan sebagai dasar pembelaan untuk menghindari tuntutan pasien jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan atau merugikan pasien. Maka jelas sekali akibat yang akan timbul apabila pasien atau keluarga pasien tidak diberikan penjelasan secara jelas terkait tindakan kedokteran yang akan diberikan dan formulir *informed consent* tidak terisi dengan lengkap. Hal tersebut akan berakibat dokter tidak dapat membela diri jika terjadi tuntutan yang datang dari pasien maupun keluarganya,serta pasien tidak mempunyai bukti yang kuat untuk menuntut pihak dokter apabila terdapat penyimpangan terkait suatu tindakan kedokteran (Edy,dkk, 2018).

### **3. Kelengkapan Pengisian *Informed Consent***

Berdasarkan Permenkes Nomor 290 tahun 2008 pasal 7 ayat (3) tentang penjelasan tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup yaitu :

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran,
- 2) Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan,
- 3) Alternatif tindakan lain, dan risikonya,
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
- 6) Perkiraan biaya

Berdasarkan Permenkes Nomor 290 tahun 2008 pasal 3 ayat (1) menjelaskan bahwa setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

### **4. Perjanjian Persetujuan Tindakan**

Formulir persetujuan tindakan medik merupakan hukum perjanjian. Suatu persetujuan/perjanjian dapat berlaku jika memenuhi syarat sah suatu perjanjian yang terdapat dalam pasal 1320 KUHP yaitu:

- 1) adanya kesepakatan kedua belah pihak
- 2) kecakapan bertindak dari para pihak
- 3) ada objek yang diperjanjikan dan
- 4) ada suatu sebab yang halal yaitu bahwa isi dari perjanjian ini tidak bertentangan dengan undang-undang, ketertiban umum dan kesusilaan (Yuris dan Tri, 2014).

#### **a. Subjek Perjanjian**

Suatu persetujuan/Perjanjian harus ada subjek Perjanjian. Subjek dalam perjanjian minimal 2 (dua) orang/2 (dua) pihak. Subjek Perjanjian bisa seseorang manusia atau suatu badan hukum yang mendapat beban kewajiban atau mendapat hak atas pelaksanaan kewajiban itu. Subyek dalam persetujuan tindakan

medik adalah tenaga kesehatan dan pasien. Tenaga kesehatan bertindak sebagai pemberi pelayanan medik profesional yang pelayanannya didasarkan pada prinsip pemberian pertolongan. Sedangkan pasien sebagai penerima pelayanan medik yang membutuhkan pertolongan (Yuris dan Tri, 2014).

**b. Identitas Pemberi Persetujuan dan Identitas Pasien**

Identitas pemberi persetujuan tindakan medik terdiri dari : nama, alamat, jenis kelamin, umur. Identitas pihak yang melakukan penandatanganan persetujuan tindakan medis harus lengkap, mengingat apabila terjadi sengketa dibelakang hari maka jelas siapa yang bertanggung jawab terhadap persetujuan medik tersebut (Yuris dan Tri, 2014).

**c. Pernyataan yang Menerangkan Bahwa Pihak Pasien Telah Mengerti dan Memahami Penjelasan yang Diberikan Oleh Dokter**

Berdasarkan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 45 ayat (3) menyebutkan bahwa *Informed Consent* sekurang- kurangnya mencakup :

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- 3) Alternatif tindakan lain dan resikonya;
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

(Yuris dan Tri, 2014).

**d. Status Penandatanganan Persetujuan Tindakan Medik**

Penjelasan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 45 ayat (1). Pihak pasien yang berhak menandatangani persetujuan medis tersebut terdiri dari : pasien sendiri, istri, suami, anak kandung, ayah/ ibu kandung, ataupun saudara-saudara kandung (Yuris dan Tri, 2014).

**e. Keterangan yang Menyatakan Bahwa Pihak Penandatanganan Persetujuan Tindakan Medis atau *Informed Consent* Dibuat Dengan Kesadaran Penuh dan Tidak Dibawah Paksaan**

Syarat mutlak adanya persetujuan terhadap tindakan medis dilakukan dengan sukarela dan tidak dibawah paksaan. Berdasarkan KUHPerduta Pasal 1321 bahwa : “Tiada sepakat yang sah apabila kesepakatan itu diperolehnya dengan paksaan atau penipuan”. Pihak Rumah Sakit dan tenaga kesehatan akan mengusahakan segala tindakan berdasarkan keilmuan dan etika kedokteran yang berlaku. Tenaga Kesehatan berusaha menjelaskan secara mendetail rencana tindakan medis yang akan dikerjakan dan manfaat bagi pasien, tetapi pengambil keputusan apakah suatu tindakan medis akan dilakukan atau tidak kepada pasien merupakan hak penuh dari pihak pasien atau keluarganya. Segala keputusan tersebut merupakan kesepakatan antara dokter dengan pihak pasien dilakukan dalam keadaan sukarela dan tanpa paksaan (Yuris dan Tri, 2014).

**f. Nama Terang dan Tanda Tangan Dokter yang Memberikan Penjelasan *Informed Consent***

Nama terang dan tanda tangan dokter yang memberikan penjelasan *informed consent* sangat penting karena apabila terjadi sengketa terhadap pihak pasien nantinya akan dengan mudah memberikan konfirmasi kasus tersebut. Sebaiknya dalam penulisan nama terang dokter dicantumkan dalam formulir *informed consent* secara jelas dan lengkap sehingga tidak terjadi kesulitan apabila dibutuhkan konfirmasi (Yuris dan Tri, 2014).

**g. Nama Terang dan Tanda Tangan Pihak Pasien yang Melakukan Persetujuan Tindakan Medis**

Nama terang dan tandatangan pihak pemberi persetujuan tindakan medik sangat penting. Tidak terdapat tanda tangan pihak pasien/keluarga dapat diartikan bahwa pihak pasien belum setuju

terhadap tindakan medik tersebut. Jika terjadi kondisi yang tidak diinginkan oleh pasien, dan pasien ingin menggugat tenaga kesehatan maka formulir *informed consent* tersebut bisa menjadi alat bukti yang memberatkan serta bisa menjadi senjata untuk digunakan oleh pasien menggugat rumah sakit/tenaga kesehatan jika terjadi malpraktek pihak yang memberikan tanda tangan pada formulir *informed consent* adalah pihak yang berdasarkan penjelasan UU Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 45 ayat (3) berhak memberikan persetujuan tindakan medis (Yuris dan Tri, 2014).

**h. Nama Terang dan Tanda Tangan Saksi- saksi Sebanyak 2(dua) Orang**

Syarat sah suatu perjanjian yang terdapat dalam pasal 1320 KUHPerdara ada 4 komponen yang harus terpenuhi yaitu : adanya kesepakatan, kecakapan bertindak , objek yang diperjanjikan dan ada suatu sebab yang halal. Dalam Permenkes NO : 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran tidak menyaratkan adanya saksi. Saksi - saksi pada suatu persetujuan hanya sebagai pelengkap. Tanpa adanya saksi, *informed consent* sudah memenuhi ketentuan perundang undangan (Yuris dan Tri, 2014).

**5. Penelitian Yang Relevan**

Salah satu penelitian terkait pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* yaitu milik Pratita (2013), didapatkan hasil bahwa pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit tersebut sudah sesuai dengan Permenkes 585 tahun 1989 tentang persetujuan tindakan medis, tetapi masih terdapat dokter maupun tenaga kesehatan yang memberikan penjelasan menggunakan bahasa yang tidak mudah dipahami oleh pasien atau keluarga pasien (Edy,dkk, 2018).

Penelitian milik Dwi (2018), pelaksanaan pengisian lembar *informed consent* pada kasus bedah di RSUD Tidar Kota Magelang belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Presentase kelengkapan terendah pada pemberian informasi pada *review* tata cara pencatatan 35,55% serta pada persetujuan tindakan kedokteran *review* kelengkapan bukti yang ada sebesar 20,27% dan autentifikasi sebesar 60,14%.

Penelitian milik Talia (2016) didapatkan hasil bahwa pelaksanaan pengisian *informed consent* masih belum sesuai sebagaimana mestinya dan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* mencapai 48,18%. Dengan pengisian terbanyak terdapat pada kolom No.RM, identitas pemberi persetujuan, diagnosis, tanda tangan dokter dan tanda tangan pemberi persetujuan dengan persentase sebesar 100%. Penelitian terkait pelaksanaan pengisian dan kelengkapan formulir *informed consent* tindakan operasi belum pernah dilakukan di Bangsal Nakula 1 yaitu bangsal bedah di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* yang baik dan benar serta kelengkapan formulir *informed consent* sangat penting, salah satunya untuk tindakan operasi (Susanto,dkk,2018).

Kemudian penelitian milik Lela (2017), berdasarkan hasil analisis kelengkapan pengisian *informed consent* yang dilakukan oleh peneliti di di Rumah Sakit AT-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman dari 70 sampel berkas rekam medis tahun 2016 hanya terdapat 14 formulir *informed consent* (20%) yang terisi lengkap, sedangkan yang tidak lengkap yaitu 56 formulir *informed consent* (80%). Ketidaklengkapan terbanyak terdapat pada komponen laporan yang penting item alternative dan risiko sebanyak 53 formulir *informed consent* (75,71%) dan komponen autentifikasi item nama terang saksi sebanyak 42 formulir *informed consent* (60%).



## **D. Bedah**

### **1. Pengertian Bedah**

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani, ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Permanasari, 2012).

Operasi bedah adalah metode pengobatan yang paling sering dilakukan untuk mengobati suatu kondisi medis atau penyakit. Tapi tentu tak semua penyakit atau gangguan fungsi tubuh dapat disembuhkan dengan cara operasi. Setiap jenis prosedur bedah punya maksud, tata pelaksanaan, dan tujuan yang berbeda (Etika, 2017).

### **2. Jenis – Jenis Operasi Bedah**

Prosedur bedah pada dasarnya terbagi dalam tiga kelompok besar, yang di dalamnya masih akan terbagi lagi sesuai kategorinya. Berikut rinciannya :

#### **a. Kelompok operasi berdasarkan tujuan**

Kelompok pertama ini menggolongkan prosedur bedah berdasarkan tujuan dari tindakan medis ini dilakukan. Pada dasarnya operasi dianggap sebagai metode pengobatan, namun tindakan medis ini juga dapat digunakan untuk:

- 1) Mendiagnosis, operasi yang digunakan untuk mendiagnosis penyakit tertentu, seperti operasi biopsi yang sering dilakukan untuk memastikan dugaan adanya kanker padat atau tumor pada bagian tubuh tertentu.
- 2) Mencegah, tak hanya mengobati, bedah dilakukan juga untuk mencegah suatu kondisi yang lebih buruk lagi. Misalnya, operasi pengangkatan polip usus yang bila tak ditangani akan dapat tumbuh menjadi kanker.

- 3) Menghilangkan, operasi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengangkat sejumlah jaringan dalam tubuh. Biasanya, operasi jenis ini memiliki akhiran –ektomi. Misalnya saja mastektomi (pengangkatan payudara) atau histerektomi (pengangkatan rahim).
- 4) Mengembalikan, operasi juga dilakukan untuk dapat mengembalikan suatu fungsi tubuh menjadi normal kembali. Contohnya, pada rekonstruksi payudara yang dilakukan oleh orang yang telah melakukan mastektomi.
- 5) Paliatif, jenis operasi ini ditujukan untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh pasien yang biasanya mengalami penyakit kronis stadium akhir.

**b. Kelompok operasi berdasarkan tingkat risiko**

Setiap operasi bedah pasti memiliki risiko, tetapi tingkat risikonya tentu berbeda-beda. Berikut adalah pengelompokan operasi berdasarkan tingkat risikonya:

- 1) Bedah mayor, merupakan operasi yang dilakukan di bagian tubuh seperti kepala, dada, dan perut. Salah satu contoh operasi ini adalah operasi cangkok organ, operasi tumor otak, atau operasi jantung. Pasien yang menjalani operasi ini biasanya membutuhkan waktu yang lama untuk kembali pulih.
- 2) Bedah minor, kebalikan dari tindakan bedah mayor, operasi ini tidak membuat pasiennya harus menunggu lama untuk pulih kembali. Bahkan dalam beberapa jenis operasi, pasien diperbolehkan pulang pada hari yang sama. Contoh operasinya seperti biopsi pada jaringan payudara.

**c. Kelompok operasi berdasarkan teknik**

Pembedahan itu sendiri dapat dilakukan dengan beragam teknik berbeda, tergantung dari bagian tubuh mana yang harus dioperasi dan penyakit apa yang diderita oleh pasien. Lalu apa saja teknik operasi yang ada?

- 1) Operasi bedah terbuka, Metode ini biasanya disebut dengan operasi konvensional, yaitu tindakan medis yang membuat sayatan pada bagian tubuh dengan menggunakan pisau khusus. Contohnya adalah operasi jantung, dokter menyayat bagian dada pasien dan membukanya agar organ jantung terlihat jelas.
- 2) Laparaskopi, jika sebelumnya operasi dilakukan dengan menyayat bagian tubuh, pada laparaskopi, ahli bedah hanya akan menyayat sedikit dan membiarkan alat seperti selang masuk ke dalam lubang yang telah dibuat, untuk mengetahui masalah yang terjadi di dalam tubuh.

(Etika, 2017).

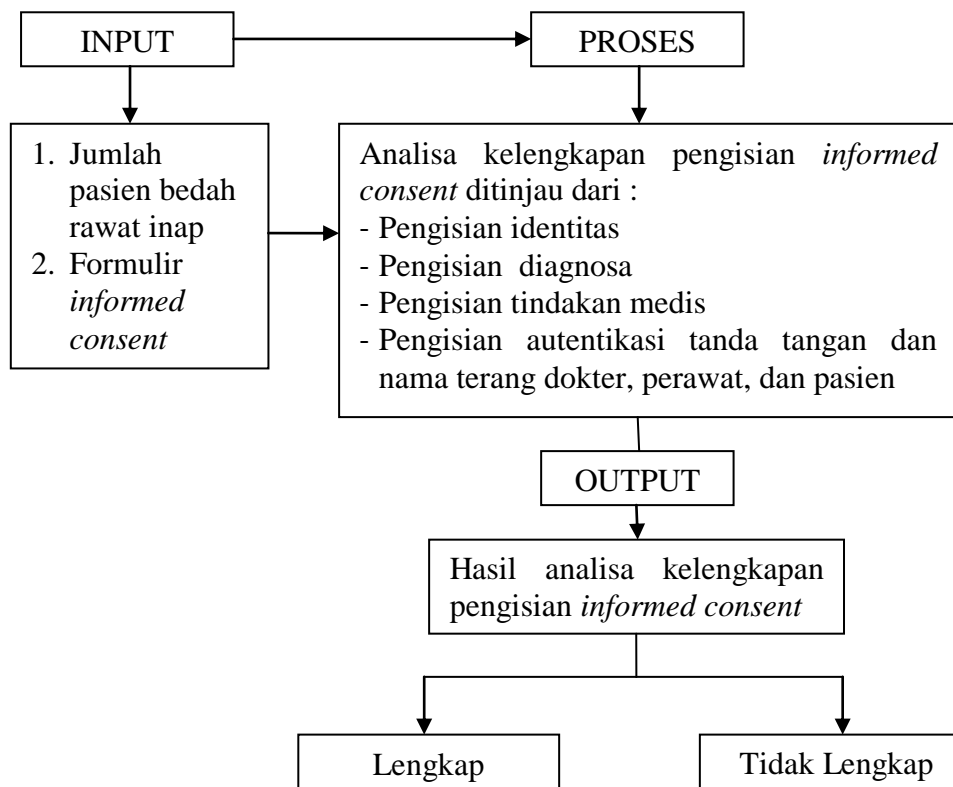
### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL

#### A. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan kerangka berpikir yang dibuat oleh peneliti berdasarkan input, proses dan output dalam penelitian yang saling berkaitan atau saling berhubungan antar variabel yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memecahkan suatu masalah yang akan di analisis nantinya (Notoatmodjo, 2018).

Di bawah ini merupakan kerangka konsep yang sudah dibuat peneliti :



Keterangan :  : Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

Pada gambar 3.1 dijelaskan bahwa dalam menganalisa kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan tidak terlepas dari dokumen rekam medis pasien. Formulir *informed consent* merupakan formulir yang digunakan sebagai persetujuan tindakan kedokteran yang dimana terdapat beberapa informasi yang harus diisi dengan lengkap. Kerangka konseptual ini menjelaskan bagaimana menganalisa kelengkapan dalam pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap khususnya pada kasus bedah. Dimulai dari menginput dokumen rekam medis pasien rawat inap khususnya kasus bedah, kemudian proses akan dilanjutkan dengan melakukan analisa kelengkapan terhadap variabel yang akan dianalisa dari dokumen rekam medis pasien seperti kelengkapan pengisian identitas dimulai dari identitas dokter pelaksana, identitas pemberi informasi, serta identitas penerima informasi yang dilanjutkan dengan kelengkapan pengisian diagnosa, kelengkapan pengisian tindakan medis atau tindakan kedokteran, dan kelengkapan pengisian autentikasi dokter, perawat/bidan, pasien dan saksi/keluarga pasien sehingga bisamenghasilkan output yaitu hasil analisa dari kelengkapan pengisian lembar *informed consent* yang lengkap dan yang belum lengkap.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Menurut Nana Sudjana dan Ibrahim ( 1989 ) penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan situasi yang terjadi pada saat ini dan menganalisa hasil yang diperoleh dari pengamatan yang telah dilakukan dilapangan atau dirumah sakit (Margaretha, 2013).

Penelitian ini menggunakan pendekatan obersasional yaitu dimana peneliti hanya melakukan observasi dalam penelitiannya yang bertujuan untuk bisa menghasilkan sebuah gambaran hasil dari penelitian tersebut (Suparyanto, 2010).

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Manurut Sugiyono ( 2005 ) Populasi adalah keseluruhan dari objek yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian dimana objek tersebut mempunyai karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan peneliti untuk digunakan sebagai bahan penelitiannya (Imas dan Nauri, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis khususnya formulir *informed consent* kasus bedah rawat inap yang diajukan pada bulan September sebanyak 166 drm, Oktober 147 drm, dan November 153 drm. Dengan total keseluruhan berjumlah 466dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang didapat dari data ruang perawatan rawat inap tahun 2019 di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah keseluruhan populasi yang diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk dilakukannya sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari total keseluruhan populasi yang akan dianalisa untuk bisa diteliti nantinya. Penentuan jumlah sampel tidak bisa langsung ditentukan. Harus menggunakan rumus untuk dapat mengetahui jumlah sampel yang akan dijadikan sebagai bahan analisa sebuah penelitian.

Pada penelitian ini, untuk mengetahui berapa jumlah sampel yang akan dianalisa untuk diteliti, maka peneliti menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat presisi ( 10%=0,1)

Diketahui jumlah dokumen rekam medis khususnya formulir *informed consent* kasus bedah rawat inap pada bulan September, Oktober dan November berjumlah 466. Jika dimasukkan ke dalam rumus yang ada diatas maka akan menghasilkan besaran sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{466}{1 + 466 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{466}{1 + 4,66}$$

$$n = \frac{466}{5,66}$$

$$n = 82$$

Jadi, jumlah sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah 82 dokumen rekam medis formulir *informed consent* rawat inap khususnya pada kasus bedah.

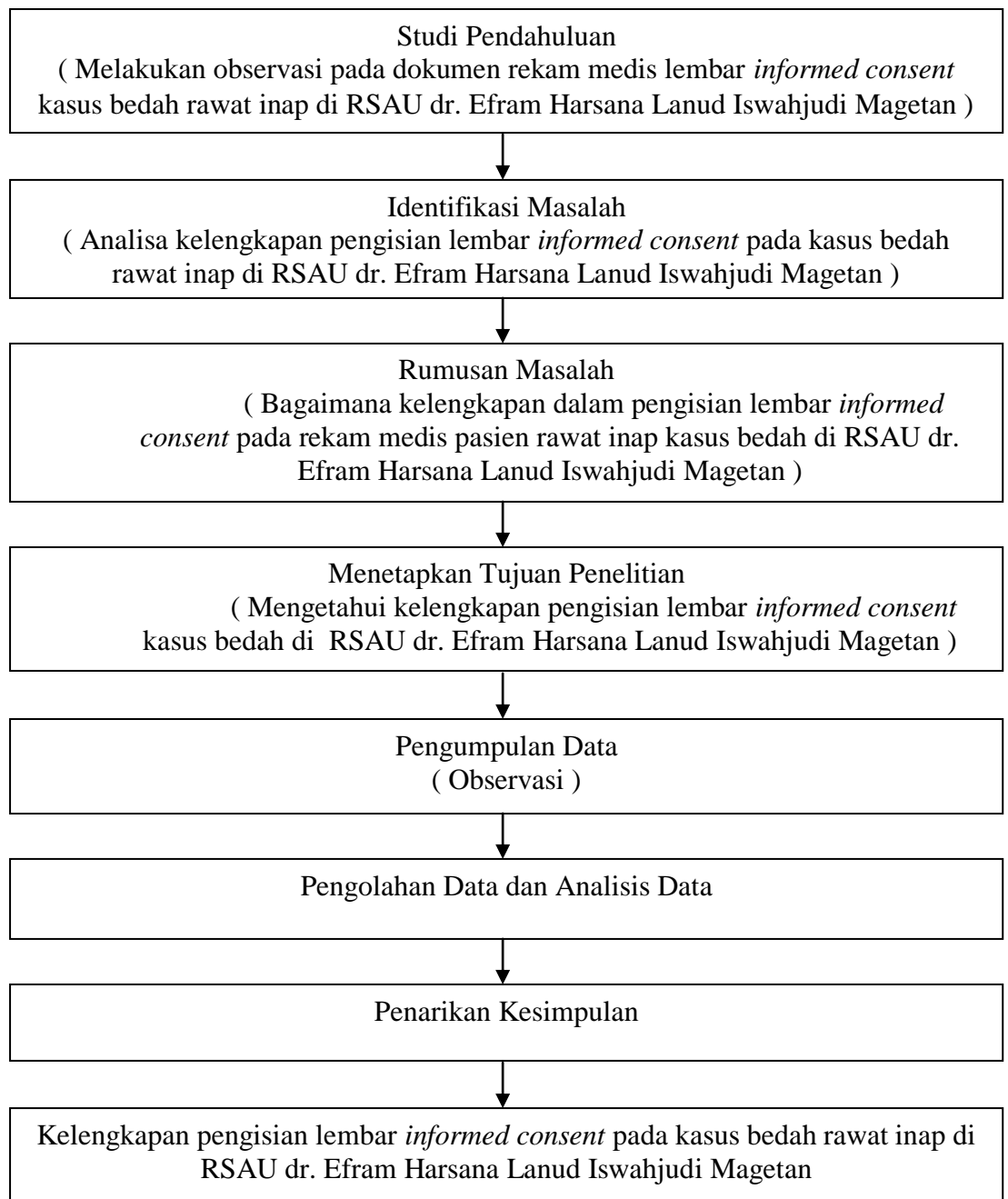
### C. Tehnik Sampling

Tehnik sampling merupakan sebuah tehnik yang digunakan dalam pengambilan sampling pada sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Metode yang digunakan peneliti dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan tehnik *Probality Sampling* dimana tehnik yang digunakan ini bisa memberikan kesempatan yang sama pada setiap populasi untuk bisa dijadikan sebuah sampel dalam penelitian. Metode ini bisa dipilih jika dalam pemilihan setiap anggota populasi bersifat homogen. Kemudian tehnik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Simple Random Sampling* atau *simpel random sederhanayaitu* dimana bahwa di setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk bisa dijadikan sebuah sampel tanpa membedakan strata dalam bentuk apapun itu (Notoatmodjo, 2018).



#### D. Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Lanud Iswahjudi Magetan

## **E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel**

### **1. Variabel Penelitian**

Menurut Hatch dan Farhady (1981) dalam Sugiyono (2015) Variabel adalah segala faktor, kondisi, situasi, perlakuan (treatment) dan semua tindakan yang mempunyai pengaruh besar dalam melakukan penelitian dan berpengaruh dengan hasil penelitian yang akan dilakukan (Imas dan Nauri, 2018).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Identitas
- 2) Diagnosis
- 3) Tindakan medis
- 4) Autentikasi tanda tangan dan nama terang dokter, perawat/bidan, pasien dan saksi

## 2. Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Identitas	Identitas pada penelitian ini adalah isian nama dokter pelaksana tindakan medis, isian nama pemberi informasi dan isian nama penerima informasi yang tertera pada lembar <i>informed consent</i> .	Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/Sk/Ii/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa pada jenis pelayanan Rekam Medis khususnya indikator Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas mempunyai standar 100%	Lembar observasi
Diagnosis	Diagnosis pada penelitian ini adalah isian penulisan diagnosis yang tertera pada lembar <i>informed consent</i> .		Lembar observasi
Tindakan medis	Tindakan medis pada penelitian ini adalah isian tindakan yang diberikan oleh dokter pelaksana tindakan kepada pasien yang tertera pada lembar <i>informed consent</i> .		Lembar observasi
Autentikasi tanda tangan	Autentikasi tanda tangan pada penelitian ini adalah isian kelengkapan pada tanda tangan oleh dokter pelaksana, perawat atau bidan, pasien dan saksi/keluarga pasien yang tertera pada lembar <i>informed consent</i> .		Lembar observasi
Autentikasi nama lengkap	Autentikasi nama lengkap pada penelitian ini adalah pengisian nama lengkap oleh dokter pelaksana, perawat atau bidan, pasien dan saksi/keluarga pasien yang tertera pada lembar <i>informed consent</i> .		Lembar observasi

## **F. Instrumen Penelitian**

### **1. Pedoman Observasi**

Pedoman observasi berisi tentang apa saja hal – hal yang akan kita amati untuk bisa di teliti. Didalamnya terdapat beberapa pernyataan yang di isi dengan memberikan tanda *checklist*. Tujuannya untuk mendapatkan informasi tentang apa saja bagian yang belum di isi dengan lengkap pada dokumen rekam medis pasien rawat inap khususnya pada formulir *informed consent* khususnya pada kasus bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

### **2. Wawancara Tidak Terstruktur**

Pedoman wawancara berisi pertanyaan – pertanyaan yang sudah disiapkan dan juga pertanyaan lain yang ditanyakan secara acak oleh peneliti yang nantinya akan ditanyakan langsung kepada perawat yang bertugas mengisi lembar *informed consent*. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti tentang kelengkapan pengisian lembar *informed consent* tersebut.

## **G. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Juli sampai 24 Juli tahun 2020.

## **H. Prosedur Pengumpulan Data**

### **1. Jenis dan Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa data yang didapat dari dokumen rekam medis khususnya data pada formulir *informed consent* pada kasus bedah rawat inap yang didapatkan dengan observasi langsung ditempat penelitian.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa data yang tidak didapatkan secara langsung dari peneliti, melainkan data yang didapat dari berbagai informasi seperti jurnal, buku dan internet terkait dengan permasalahan dalam penelitian ini.

### **2. Metode Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah observasi dan wawancara. Dimana data yang telah terkumpul didapatkan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung terhadap dokumen rekam medis khususnya formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap dan juga melakukan wawancara terhadap petugas kesehatan atau perawat yang bertugas di rawat inap kasus bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

## **I. Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses dalam mencari dan menyusun data yang dilakukan atau dibuat secara sistematis dimana data yang diperoleh tersebut didapatkan dari hasil wawancara di lapangan, laporan yang telah di catat pada saat melakukan penelitian dilapangan, dengan cara mengelompokkan data ke dalam kategori, serta memilih mana yang penting dan yang akan diteliti yang kemudian dibuat menjadi sebuah

kesimpulan agar lebih mudah dipahami oleh peneliti ataupun orang lain (Muflichana, 2015).

Sedangkan teknik analisis data merupakan cara menganalisis sebuah data penelitian, dimana data disebut di analisis agar bisa dijadikan sebuah laporan yang berisi tentang data – data yang telah konkrit yang relevan untuk digunakan dalam penelitian (Muflichana, 2015).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif, dimana data yang akan dianalisis berhubungan dengan pengelompokan, peringkasan, dan penyajian data dalam cara yang lebih informatif. Pada teknik ini, peneliti membuat analisis data yang berhubungan dengan angka . Hasil dari analisis ini nantinya adalah angka kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus bedah pada pasien rawat inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

##### **1. Sejarah RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

Rumah Sakit Lanud Iswahjudi awal berdirinya dimulai dengan sebutan Seksi Kesehatan Detasemen AURI Maospati sekitar tahun 1954. Kemudian berkembang sejalan dengan berkembangnya Detasemen AURI Maospati menjadi Pangkalan Udara Iswahjudi pada tahun 1959.

Pada periode tahun 1960-an TNI AU yang pada waktu itu disebut AURI mengalami perubahan yang sangat cepat dengan memasuki era *supersonic* dengan ditempatkan pesawat-pesawat tempur seperti MIG 15, MIG 16, MIG 17 dan MIG 19 di Pangkalan Udara Iswahjudi. Di awal tahun 1960 pula seksi kesehatan mempunyai fasilitas sederhana seperti Tempat Perawatan Sementara, Laboratorium Sederhana dan Poli Umum. Kemudian tahun 1962 Pangkalan Udara Iswahjudi berkembang lagi dengan ditempatkan pesawat MIG 21 dan TU-16 KS. Seiring dengan itu fasilitas kesehatan bertambah dengan didirikannya Poli BKIA dan Poli Gigi yang ditujukan untuk membantu dukungan terhadap operasi udara dan sekaligus menangani kesiapan kesehatan para awak pesawat. Selanjutnya pada tahun 1965 Seksi Kesehatan berubah nama menjadi Gugus Kesehatan 044.

Pada tahun 1971, Gugus Kesehatan 044 berubah menjadi Dinas Kesehatan. Dan pada tahun 1979 menjadi Rumkit Integrasi ABRI yang melayani rujukan dari Rumkit atau Instansi ABRI wilayah Madiun dan sekitarnya sampai akhirnya tahun 1985 dengan adanya reorganisasi TNI AU, Rumkit Lanud Iswahjudi dikukuhkan sebagai

Rumkit Tkt. III yang secara struktural kembali dibawah Danlanud Iswahjudi.

Perubahan - perubahan yang dialami Rumah Sakit Lanud Iswahjudi mulai tahun 1954 sebagai berikut :

- a) Tahun 1954 : Seksi Kesehatan
- b) Tahun 1965 : Gugus Kesehatan 044
- c) Tahun 1971 : Dinas Kesehatan
- d) Tahun 1973 :
  - 1) Dinas Kesehatan
  - 2) Rumah Sakit

Masing – masing dijabat oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala RumahSakit.

- e) Tahun 1979 : Rumah Sakit Integrasi Lanud Iswahjudi
- f) Tahun 1985 : Rumkit Tkt. III Lanud Iswahjudi
- g) Tahun 2015 : RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi

## **2. Visi, Misi Dan Motto**

a. Visi :

“Menjadi Rumah Sakit andalan TNI dan masyarakat umum”

b. Misi :

- 1) Memberikan dukungan kesehatan yang diperlukan dalam setiap operasi dan latihan TNI di Lanud Iswahjudi.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu bagi prajurit atau PNS TNI dan keluarganya dalam rangka meningkatkan kesiapan dan kesejahteraan.
- 3) Sebagai subsistem kesehatan nasional, ikut serta membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Madiun dan sekitarnya melalui Program Yankesmasum (pelayanan kesehatan masyarakat umum).
- 4) Turut membantu masyarakat di sekitar Rumah Sakit dalam hal keadaan darurat atau bencana.



5) Meningkatkan kemampuan profesionalisme personel secara berkesinambungan.

c. Motto :

“Kesembuhan, Keselamatan dan Kepuasan Pasien Adalah Tujuan Kami”

### 3. Pelayanan Medik Dasar dan Spesialis

- a. Poli Mata
- b. Poli Penyakit Dalam
- c. Poli THT
- d. Poli Gigi dan Mulut
- e. Poli Kebidanan
- f. Poli Anak

### 4. Pelayanan Penunjang

- a. Laboratorium
- b. Radiologi
- c. Fisioterapi
- d. Apotek

### 5. Pelayanan Unggulan

- a. *Laparoscopy*
- b. *Endoscopy*
- c. *C-Arm*

### 6. Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit :

Tabel 5.1 Jumlah Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit

TT	Jumlah
VVIP	-
VIP	16
Kelas I	32
Kelas II	45
Kelas III	10
Total	103

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedahdi RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

Berdasarkan hasil penelitian observasi langsung yang dilakukan pada drm lembar *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan pada bulan September, Oktober dan November tahun 2019 diambil sampel sebanyak 82 drm yang dianalisis oleh peneliti dan ditemukan masih ada beberapa yang tidak terisi dengan lengkap antara lain pada bagian :

- a. Dokter pelaksana
- b. Pemberi informasi
- c. Penerima informasi
- d. Diagnosis dan keadaan kesehatan
- e. Nama dan tujuan tindakan
- f. Alternatif tindakan lain dan masing – masing resikonya
- g. Resiko jika tidak dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi
- h. Resiko jika dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi
- i. Prognosis terhadap tindakan
- j. Umur
- k. Alamat
- l. Nama terang pasien
- m. Autentikasi dokter
- n. Nama terang dokter
- o. Tanda tangan saksi I ( keluarga pasien )
- p. Nama terang saksi I ( keluarga pasien )
- q. Tanda tangan saksi II ( perawat/bidan )
- r. Nama terang saksi II ( perawat/bidan )

## 2. Persentase Angka Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana

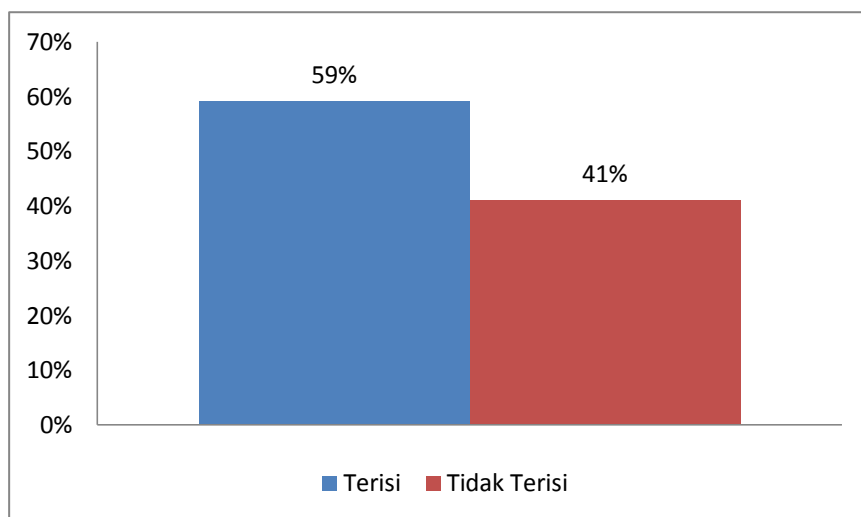
Tabel 5.2 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November Pada Tahun 2019

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Presentase (%)	
		Ada	Tidak		Ada	Tidak
<b>A. Identifikasi Pemberian Informasi</b>						
1.	Dokter Pelaksana	77	5	82	94%	6%
2.	Pemberi Informasi	63	19	82	77%	23%
3.	Penerima Informasi	48	34	82	59%	41%
<b>B. Jenis Informasi</b>						
1.	Diagnosis dan Keadaan Kesehatan	80	2	82	98%	2%
2.	Nama dan Tujuan Tindakan	80	2	82	98%	2%
3.	Alternatif Tindakan Lain	80	2	82	98%	2%
4.	Resiko Jika Dilakukan Tindakan Kedokteran	80	2	82	98%	2%
5.	Resiko Jika Tidak Dilakukan Tindakan Kedokteran	80	2	82	98%	2%
6.	Prognosis Terhadap Tindakan	79	3	82	96%	4%
<b>C. Pernyataan Persetujuan Tindakan</b>						
1.	Nama Pasien/wali	82	0	82	100%	0%
2.	Umur Pasien	80	2	82	98%	2%
3.	Alamat Pasien	81	1	82	99%	1%
<b>D. Autentikasi</b>						
1.	Tanda Tangan DPJP	80	2	82	98%	2%
2.	Nama Terang DPJP	79	3	82	96%	4%
3.	Tanda Tangan Pasien	82	0	82	100%	0%
4.	Nama Terang Pasien	81	1	82	99%	1%
5.	Tanda Tangan Saksi I	78	4	82	95%	5%
6.	Nama Terang Saksi I	79	3	82	96%	4%
7.	Tanda Tangan Saksi II	79	3	82	96%	4%
8.	Nama Terang Saksi II	78	5	82	95%	5%
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>	<b>54</b>	<b>82</b>	<b>33%</b>	<b>66%</b>

Sumber : Lembar *informed consent* pasien rawat inap kasus bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi

Berdasarkan tabel 5.2 diatas maka diambil item – item kelengkapan pengisian terendah dari masing – masing komponen dapat disajikan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut :

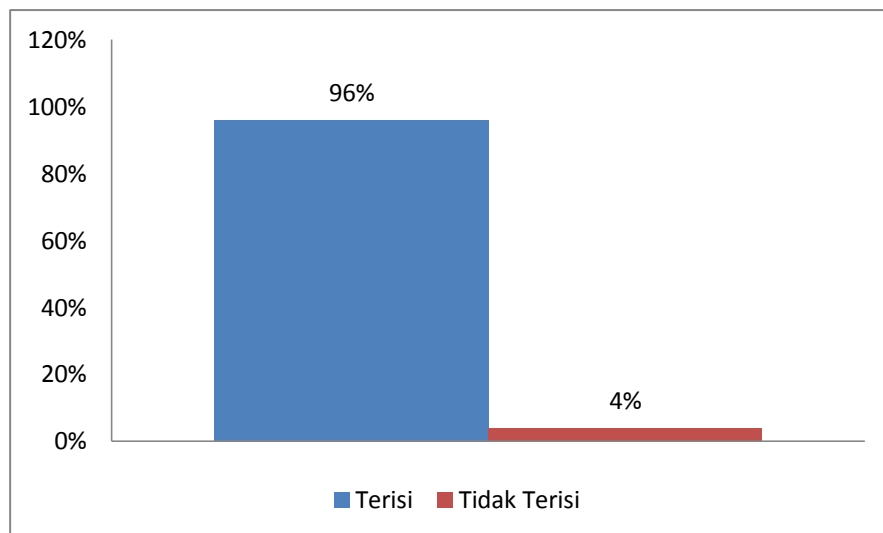
a. Identitas Pemberian Informasi



Gambar 5.1 Grafik kelengkapan pengisian identifikasi formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November pada tahun 2019

Berdasarkan gambar 5.1 pada grafik kelengkapan pengisian identifikasi formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah dapat diketahui bahwa presentase kelengkapan pengisian yaitu terdapat 48 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 59% yang sudah di isi dengan lengkap dan yang belum di isi dengan lengkap yaitu 34 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 41% dari total keseluruhan 82 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang telah dianalisis.

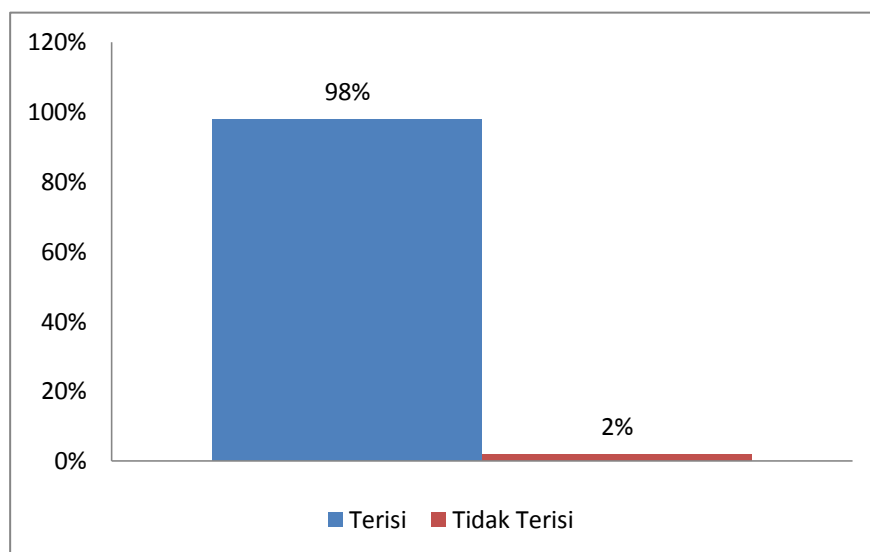
## b. Jenis Informasi



Gambar 5.2 Grafik kelengkapan pengisian jenis informasi lembar *informed consent* pasien rawat inap pada kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November pada tahun 2019

Berdasarkan gambar 5.2 pada grafik kelengkapan pengisian jenis informasi formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah dapat diketahui bahwa presentase kelengkapan pengisian yaitu 79 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 96% yang sudah di isi dengan lengkap dan yang belum di isi dengan lengkap yaitu 3 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 4% dari total keseluruhan 82 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang telah dianalisis.

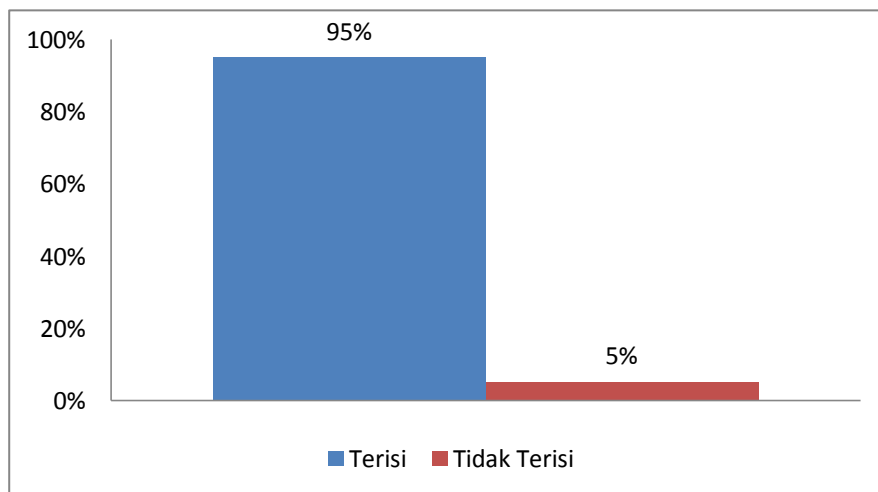
### c. Pernyataan Persetujuan Tindakan



Gambar 5.3 Grafik kelengkapan pengisian pernyataan persetujuan tindakan formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November pada tahun 2019

Berdasarkan gambar 5.3 pada grafik pernyataan persetujuan tindakan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah dapat diketahui bahwa presentase kelengkapan pengisian yaitu 80 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 98% yang sudah di isi dengan lengkap dan yang belum di isi dengan lengkap yaitu 2 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 2% dari total keseluruhan 82 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang dianalisis.

#### d. Autentikasi



Gambar 5.4 Grafik kelengkapan pengisian autentikasi formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November pada tahun 2019

Berdasarkan gambar 5.4 pada grafik autentikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah dapat diketahui bahwa presentase kelengkapan pengisian yaitu 78 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 95% yang sudah di isi dengan lengkap dan yang belum di isi dengan lengkap yaitu 4 dokumen rekam medis formulir *informed consent* dengan presentase 5% dari total keseluruhan 82 dokumen rekam medis formulir *informed consent* yang telah dianalisis.

### C. Pembahasan

#### 1. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Identitas Pada Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

Pada komponen identitas pemberian informasi alasan tidak diisinya kolom tersebut dikarenakan memang pada kolom item tersebut perawat mengatakan tidak terbiasa diisi oleh perawat yang bertugas pada pasien rawat inap kasus bedah sudah dalam waktu yang cukup lama karena menurut perawat sendiri pada bagian selanjutnya atau bagian bawah formulir sudah mencantumkan kolom item tanda tangan dan nama terang pemberi informasi maupun penerima informasi yang terlibat dalam kesepakatan lembar *informed consent* tersebut. Jadi menurut perawat yang bertugas itu sudah cukup menjadi identitas dari pemberi informasi dan penerima informasi tersebut.

Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 9 disebutkan bahwa penjelasan yang telah diberikan tersebut harus dicatat dan didokumentasikan dalam dokumen rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang telah memberikan penjelasan sebagaimana mestinya dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan tersebut.

Pada komponen pengisian identitas pemberian informasi sendiri terdiri dari beberapa item yang harus diisi. Pada item dokter pelaksana yaitu diisi oleh dokter pelaksana tindakan atau dokter penanggung jawab pasien, pada item pemberi informasi diisi oleh petugas kesehatan atau perawat, dan pada item penerima informasi diisi oleh pasien atau bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali/keluarga terdekat yaitu istri, suami, anak kandung, ayah kandung, ibu kandung, ataupun saudara – saudara kandung. Ketidaklengkapan pengisian terjadi kemungkinan dikarenakan kesalahan yang ada pada perawat yang



bertugas mengisi formulir *informed consent* tersebut karena pada formulir *informed consent* sudah disediakan masing – masing item tersendiri yang harus di isi dengan lengkap tanpa alasan apapun. Perawat seharusnya mampu melengkapi pada tiap – tiap item yang telah disediakan pada formulir *informed consent*. Dalam hal ini perawat harus tetap mengisi item yang sudah disediakan walaupun pada bagian bawah formulir *informed consent* tersebut juga mencantumkan tanda tangan dan nama penerima informasi dan pemberi informasi. Dampak yang terjadi jika pada komponen identitas pemberian informasi tidak diisi dengan lengkap maka akan mengurangi standar pelayanan minimal itu sendiri dan menjadikan informasi yang dihasilkan akan kurang jelas dan akurat karena tidak memenuhi standar kelengkapan pengisian 100%.

## **2. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Diagnosis Pada Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

Perawat mengatakan bahwa dokter selalu mengisi dengan lengkap setiap item – item yang ada pada formulir *informed consent* tersebut salah satunya pengisian diagnosis. Jika memang ada item yang tidak diisi dokter hal tersebut dapat terjadi dikarenakan biasanya operasi tidak jadi dilakukan oleh dokter pada saat itu tetapi lembar *informed consent* tersebut sudah terlanjur dibuat dan belum dilepas atau dikeluarkan dari dokumen rekam medis itu sendiri. Sehingga formulir tersebut terkesan masih digunakan dan masih menjadi bagian formulir yang masih harus dipertanggung jawabkan karena masih ada di dalam dokumen rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 tahun 2008 pasal 7 ayat (3) tentang penjelasan tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup yaitu :

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran,
- 2) Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan,
- 3) Alternatif tindakan lain, dan risikonya,
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
- 6) Perkiraan biaya

Pada item pengisian diagnosis sendiri diisi oleh dokter pelaksana tindakan atau dokter penanggung jawab pasien. Ketidaklengkapan pengisian yang terjadi dikarenakan operasi yang tidak jadi dilakukan oleh dokter pada saat itu tetapi formulir *informed consent* belum dikeluarkan dari dokumen rekam medis pasien. Apabila hal ini terjadi maka seharusnya perawat harus langsung mengeluarkan formulir *informed consent* dari dokumen rekam medistersebut agar tidak menimbulkan kesalahpahaman nantinya atau jika memang dokumen sudah kembali pada unit rekam medis perawat memberitahukan bahwa ada operasi yang tidak jadi dilakukan sehingga petugas rekam medis bisa melepas atau mengeluarkan formulir *informed consent* tersebut dari dokumen rekam medis. Dampak yang ditimbulkan apabila pengisian kolom diagnosis tidak diisi maka akan menjadi informasi yang tidak akurat disebabkan dokter tidak jelas dalam menuliskan diagnosis apa yang ditetapkan pada pasien tersebut pada saat akan melakukan operasi atau saat melakukan tindakan lainnya padahal sebenarnya operasi tidak jadi dilakukan sehingga dokter tidak perlu menuliskan diagnosis apa yang ditetapkan pada pasien dalam formulir *informed consent* tersebut.

### **3. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Tindakan Medis Pada Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

Pada kolom tindakan juga mendapatkan hal yang sama yaitu ketidaklengkapan pengisian yang terjadi dikarenakan biasanya operasi tidak jadi dilakukan oleh dokter pada saat itu tetapi lembar *informed consent* tersebut sudah terlanjur dibuat dan belum dilepas atau dikeluarkan dari dokumen rekam medis itu sendiri. Sehingga formulir tersebut terkesan masih digunakan dan masih menjadi bagian formulir yang masih harus dipertanggung jawabkan karena masih ada di dalam dokumen rekam medis.

Dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 tahun 2008 pasal 3 ayat (1) yaitu pada setiap tindakan yang telah dilakukan oleh dokter yang menangani jika tindakan tersebut mempunyai resiko yang tinggi maka dalam hal tersebut harus mendapatkan persetujuan secara tertulis yang telah ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan tersebut.

Pada item pengisian tindakan medis sendiri diisi oleh dokter pelaksana tindakan atau dokter penanggung jawab pasien. Untuk formulir *informed consent* yang memang tidak jadi digunakan pada saat itu seharusnya perawat langsung melepas dari dokumen rekam medis agar tidak menimbulkan kesalahan dalam pengambilan tindakan dokter yang tidak jadi dilakukan pada saat itu. Karena pada unit rekam medis sendiri tidak mengetahui tentang hal tersebut kecuali memang pada saat itu perawat lupa untuk melepas formulir *informed consent* tersebut dan formulir tersebut tetap ada dalam dokumen rekam medis pasien. Dampak yang ditimbulkan apabila pengisian kolom tindakan tidak diisi maka akan menjadi informasi yang tidak akurat disebabkan dokter tidak jelas dalam memberikan tindakan apa yang diberikan kepada pasien tersebut pada saat operasi atau saat

melakukan tindakan lainnya padahal sebenarnya operasi tidak jadi dilakukan sehingga dokter tidak menuliskan tindakan apa yang dilakukan pada pasien saat itu.

#### **4. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Autentikasi Pada Lembar *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan**

Pada item autentikasi tanda tangan dan nama terang ketidaklengkapan pengisian terjadi dikarenakan terkadang perawat mengalami beberapa hambatan yaitu seperti kurangnya waktu dalam melakukan pengisian formulir *informed consent* tersebut sehingga mengakibatkan beberapa dari kolom item tersebut menjadi tidak lengkap dalam pengisiannya dan juga terkadang kurangnya pemahaman pasien saat dokter ataupun perawat memberikan penjelasan tentang *informed consent* itu sendiri sehingga ada pasien yang melewatkan untuk mengisi atau melengkapi apa yang sudah seharusnya wajib untuk di isi.

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/Sk/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa pada jenis pelayanan yang terdapat pada rekam medis khususnya pada indikator Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan penjelasan ataupun informasi yang jelas mempunyai standar kelengkapan 100% tanpa terkecuali dan tanpa alasan apapun itu.

Pada item pengisian autentikasi tanda tangan dan autentikasi nama terang sendiri diisi oleh dokter pelaksana tindakan atau dokter penanggung jawab pasien, saksi I (wali/keluarga) dan saksi II (perawat/bidan). Autentikasi tanda tangan dan autentikasi nama terang itu sendiri sangat penting dalam lembar *informed consent* karena dengan adanya bukti autentikasi dan nama terang dari masing –

masing pihak maka formulir *informed consent* tersebut dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Akibat yang terjadi jika dalam pengisian autentikasi dan nama terang tidak di isi dengan lengkap maka akan sulit untuk rumah sakit, dokter, maupun petugas kesehatan atau perawat untuk mengindarkan tuntutan apabila di kemudian hari terjadi hal – hal yang tidak di inginkan ataupun terjadi kesalahan dalam suatu tindakan kedokteran yang telah dilakukan kepada pasien itu sendiri karena pihak rumah sakit, dokter ataupun petugas kesehatan (perawat) tidak memiliki bukti yang cukup kuat untuk mengatasi masalah hukum tersebut. Sebab itulah dalam melakukan pengisian sebuah persetujuan tindakan harus dilakukan dengan benar, lengkap dan akurat sehingga tidak merugikan pihak mana pun apabila terjadi sesuatu yang tidak di inginkan di kemudian hari.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dapat ditarik kesimpulan :

1. Kelengkapan pengisian identifikasi pemberian informasi yaitu 59% terisi dan 41% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
2. Kelengkapan pengisian pada item diagnosis yaitu 98% terisi dan 2% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
3. Kelengkapan pengisian pada item tindakan medis yaitu 98% terisi dan 2% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
4. Kelengkapan pengisian pada item autentikasi yaitu 95% terisi dan 5% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
5. Ketidaklengkapan dalam pengisian terjadi karena kurangnya waktu dalam melakukan pengisian dan kurangnya pemahaman pasien ataupun keluarga pasien saat dokter ataupun petugas kesehatan melakukan penjelasan sehingga menyebabkan sebagian item tidak di isi dengan lengkap serta biasanya operasi tidak jadi dilakukan tetapi lembar *informed consent* tersebut belum dilepas atau dikeluarkan dari dokumen rekam medis itu sendiri. Sehingga formulir tersebut terkesan masih digunakan dan masih menjadi bagian formulir yang masih harus dipertanggung jawabkan karena masih ada di dalam dokumen rekam medis.
6. Dampak yang ditimbulkan akibat ketidaklengkapan dalam pengisian formulir *informed consent* tersebut yaitu tidak tercapainya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang telah menyebutkan bahwa pada

jenis pelayanan unit Rekam Medis khususnya indikator mutu tentang Kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas mempunyai standar kelengkapannya harus mencapai 100% atau lengkap.

7. Data - data yang tidak lengkap tersebut bukan tidak ada, data – data yang tidak lengkap tersebut sebenarnya ada hanya saja tidak dilengkapi.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dapat ditarik kesimpulan :

1. Unit rekam medis di usahakan mampu meminta perawat yang bertugas untuk mengisi formulir *informed consent* tersebut agar bisa terisi dengan lengkap tanpa terkecuali sehingga kedepannya mampu meningkatkan mutu dalam pelayanan rekam medis itu sendiri.
2. Memberikan tambahan sedikit waktu pada saat dokter ataupun perawat memberikan penjelasan dan pengisian sehingga dokter ataupun petugas kesehatan tersebut tidak terburu – buru dan bisa melakukan pengecekan kembali apa saja item – item yang belum terisi dengan lengkap.
3. Untuk dokter ataupun perawat yang memberikan penjelasan sebaiknya setelah memberikan penjelasan kepada pasien ataupun keluarga pasien memastikan kembali apakah pasien atau keluarga pasien tersebut benar – benar memahami apa yang telah disampaikan oleh dokter ataupun petugas kesehatan yang telah memberikan penjelasan sehingga nantinya pasien ataupun keluarga pasien tidak melewatkan item – item yang harus di isi dengan lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA





- Anggraini, L. S. (2017). Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman Yogyakarta Tahun 2017.
- Fikriya, K., Sriatmi, A., & Jati, S.P. (2016). Analisis Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) Dalam Rangka Persiapan Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 44-54.
- Gewang, G. A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016. *Jurnal Medika Malahayati* , 44-49.
- Hasibuan, A. S., & Hasibuan, Y. S. (2017). Faktor - Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *Informed Consent* Di Rumah Sakit Kesrem Binjai Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda* , 285-291.
- Hayatuddin, H. (2017). Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah Orthopedi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017.
- Ismaningrum, F. I., & Sari, N. L. (2017). Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Pasien Bedah Di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Rekam Medis* , 122-131.
- M Etika, N.M. 2017. *Jenis-jenis Operasi Bedah yang Wajib Diketahui Sebelum Masuk Ruang Operasi*. Tersedia dalam <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/jenis-operasi-bedah/> .(diakses 29 Maret 2020).
- Margaretha, S. (2013). Hubungan Pelaksanaan Sistem Kearsipan Dengan Efektivitas Pengambilan Keputusan Pimpinan.
- Masturoh, I., & T, N. A. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan ( RMIK ) Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Naili, Y. T., & Sumarni, T. (2014). Studi Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Medik Di Rumah Sakit Umum Ajibarang Kabupaten Banyumas.



- Nasichin, M. (2017). Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis ( *Informed Consent* ) Antara Pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Dengan Pasien Operasi Caesar Berdasarkan Pasal 45 Undang - Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Jurnal Pro Hukum* , 1-19.
- Muflichana, N. 2015. *Makalah Teknik Analisis Data*. Tersedia dalam <http://muflichana.blogspot.com/2015/05/makalah-teknik-analisis-data.html>. (diakses 31 Maret 2020).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*. (2006). Jakarta: Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. (2008). Jakarta: Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. (2008). Jakarta: Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. (2010). Jakarta: Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran. (2012). Jakarta: Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.(2014). Jakarta: Indonesia.
- Permanasari, I. 2012. *Dasar – Dasar Ilmu Bedah*. Tersedia dalam <https://www.slideshare.net/rizmanaji/dasar-dasar-ilmu-bedahedit>. (diakses 29 Maret 2020).
- Safitri, D. A. (2018). Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Di RSUD Tidar Kota Magelang.
- Simanjuntak, E. (2016). Tinjauan Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas RM Pasien Rawat Inap Khususnya Pada Kasus Bedah Di RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai Triwulan I Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda* , 96-103.

- Suparyanto, dr. 2010. *Design Research / Rancangan Penelitian Ilmiah*. Tersedia dalam <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/09/design-research-rancangan-penelitian.html>. (diakses 30 Mei 2020).
- Susanto, E., Irmawati, Widodo, & Dea, Y. D. (2018). Pelaksanaan Pengisian Dan Kelengkapan Formulir *Informed Consent* Tindakan Operasi. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* , 52-60.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. (2009). Jakarta: Indonesia.
- Yuliani, N., & Utami, T. (2013). Kelengkapan Data Autentifikasi Dokter Pada Pasien Rawat Inap Bedah Di RS Nirmala Suri Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan* , 1-9.

## Lampiran 1 Formulir Pengajuan Judul

	<p><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b>  <b>BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN</b>  <small>SK KEMENRISTEK No. : 64/KPT/1/2015 DIISI FARMASI dan PEREKAM &amp; INFORMASI KESEHATAN</small>  <b>PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN</b>  <small>Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947</small>  <small>Website : <a href="http://www.stikes-bhm.ac.id">www.stikes-bhm.ac.id</a>   Email : <a href="mailto:rmikbhm@gmail.com">rmikbhm@gmail.com</a></small></p>
<b>FORMAT PENGAJUAN JUDUL</b>	
<p>Diisi oleh prodi :</p>	
Judul dapat dikonsultasikan ke pembimbing :	Ya    Tidak <input data-bbox="1093 600 1181 689" type="checkbox"/>
<p>Nama : Shelin Karunia Citra <span style="float: right;">NIM : 201707017</span></p>	
<p>1. Topik Judul Sementara :</p>	
<p>Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit X</p>	
<p>2. Masalah Dan Latar Belakang Secara Ringkas :</p>	
<p>Menurut Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1 pengertian <i>informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang dilakukan terhadap pasien. <i>Informed consent</i> dapat dijadikan alat bukti hukum, apabila terjadi gugatan atas kesalahan tindakan kedokteran. Dokter atau dokter gigi harus menyampaikan informasi yang jelas kepada pasien atau keluarga pasien serta mengisi dengan lengkap meminta kepada pihak pasien atau keluarganya, menandatangani lembar <i>informed consent</i> sehingga aspek hukum yang tertuang di dalamnya akan menjadi lebih kuat dan dapat digunakan sebagai perliindungan hukum.</p>	
<p>3. Tujuan Umum :</p>	
<p>Mengetahui bagaimana kelengkapan pengisian lembar <i>informed consent</i> pada kasus bedah di Rumah Sakit X</p>	
<p>4. Tujuan Khusus :</p>	
<p>a. Mengetahui apa saja bagian-bagian yang harus diisi dengan lengkap pada lembar <i>informed consent</i> kasus bedah di Rumah Sakit X.</p> <p>b. Mengetahui siapa saja petugas kesehatan yang berhak mengisi kelengkapan pengisian lembar <i>informed consent</i> pada kasus bedah di Rumah Sakit X.</p>	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

SK KEMENRISTEK No. : 64/KPT/1/2015 DIISI FARMASI dan PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN  
**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**  
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947  
Website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id) | Email : [rmikbhm@gmail.com](mailto:rmikbhm@gmail.com)

5. Pustaka yang sudah dibaca (*lampirkan minimal 2 jurnal*)

Anggraeni, E. (2017). Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Tindakan Medis Pasien Rawat Inap Triwulan 1 Tahun 2017 Di Puskesmas Badegan Ponorogo. *Jurnal Rekam Medis Informasi Kesehatan* .

Herfiyanti, L. (2015). Kelengkapan Informed Consenst Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Orthopedi. *Jurnal Rekam Medis Informasi Kesehatan* , 82 - 88.

Octaria, H. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi Dan Kelengkapan Informed Consent Di Rumah Sakit Daerah Bangkinang ( RSUD Bangkinang ). *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan* , 59 - 64.

Yuliani, N. (2013). Kelengkapan Data Autentifikasi Dokter Pada Pasien Rawat Inap Bedah Di RS Nirmala Suri Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan* , 1 - 9.

Persetujuan


Pembimbing I

Mega Arianti P.S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIS.20130092

Pembimbing II

Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes  
NIS. 20160132

## Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data Awal

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN PRODI D3 REKAM MEDIS</b>
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947 AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015 website : <a href="http://www.stikes-bhm.ac.id">www.stikes-bhm.ac.id</a>	
Nomor	: 269 / STIKES / BHM / U / XII / 2019
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Izin Pengambilan Data Awal</u>

**Kepada Yth :**  
**Kepala RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi**

di -  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,


Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Shelin Karunia Citra
NIM	: 201707017
Semester	: V (Lima)
Data yg dibutuhkan	: Dokumen Rekam Medis <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah Bulan September Sampai November Tahun 2019
Judul	: Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah Di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Pembimbing	: 1. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep 2. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes





Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Madiun, **30 DEC 2019**  
Ketua

  
**Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601



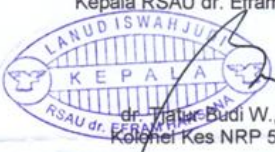
## Lampiran 3 Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal

	<b>RSAU dr. EFRAM HARSANA</b> LANUD ISWAHJUDI Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889 E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com	
		Madiun, 17 Januari 2020
Nomor :	B / 28 / 1 / 2020	
Klasifikasi :	Biasa	
Lampiran :	-	
Perihal :	Balasan Pengambilan Data Awal	
		Kepada
		Yth. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia
		di
		Madiun
<p>1. Dasar. Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 269/STIKES/BHM/U/XII/2019 tanggal 30 Desember 2019, perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.</p> <p>2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas nama Shelin Karunia Citra NIM : 201707017 untuk melakukan Pengambilan Data Awal dengan judul Penelitian " Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan".</p> <p>3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.</p>		
<p>Kepala RSAU dr. Efram Harsana,</p>   <p>dr. Agung Supriyanto, M.Sc., Sp.A Mayor Kes NRP 529219</p>		

## Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN PRODI D3 REKAM MEDIS</b> Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947 AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015 website : <a href="http://www.stikes-bhm.ac.id">www.stikes-bhm.ac.id</a>
<hr/>	
Nomor	: 037 / STIKES / BHM / U / VI / 2020
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Izin Penelitian</u>
<hr/>	
<b>Kepada Yth :</b> <b>Kepala RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan</b>	
<b>di -</b> <b>Tempat</b>	
Assalamu'alaikum Wr. Wb.	
Dengan Hormat,	
Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :	
Nama Mahasiswa	: Shelin Karunia Citra
NIM	: 201707017
Judul	: Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah Di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Tempat Penelitian	: RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Lama Penelitian	: 2 minggu
Pembimbing	: 1. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep 2. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes
Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.	
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.	
 <b>Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)</b> NIDN. 0217097601	

## Lampiran 5 Surat Persetujuan Izin Penelitian

	<b>RSAU dr. EFRAM HARSANA</b> LANUD ISWAHJUDI Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889 E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com	 TERAKREDITASI PARIPURNA KARS
		Madiun, 3 Juli 2020
Nomor :	B / 249 / VII / 2020	
Klasifikasi :	Biasa	
Lampiran :	-	
Perihal :	Balasan Ijin Penelitian	Kepada
		Yth. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia
		di
		Madiun
<p>1. Dasar. Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 037/STIKES/BHM/U/VI/2020 tanggal 13 Juni 2020, perihal Permohonan Ijin Penelitian.</p> <p>2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas nama Shelin Karunia Citra NIM : 201707017 untuk melakukan Pengambilan Data Awal dengan judul Penelitian " Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan".</p> <p>3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.</p>		
<p>Kepala RSAU dr. Efram Harsana,</p>  <p>dr. Tri Nur Budi W., Sp.B Koleher Kes NRP 525848</p>		



## Lampiran 6 Surat Pernyataan Selesai Penelitian

**RSAU dr. EFRAM HARSANA**

LANUD ISWAHJUDI

Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN

Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889

E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com

TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

Madiun, 2 September 2020

Nomor : B / 288 / IX / 2020  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Surat Selesai Penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIKES Bhakti  
Husada Mulia

di

Madiun

1. Dasar. Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 068/STIKES/BHM/U/VI/2020 tanggal 19 Juni 2020, perihal Permohonan Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas nama Shelin Karunia Citra NIM : 201707017 telah melakukan Penelitian dengan judul Penelitian " Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan". Untuk itu, agar mahasiswa yang bersangkutan menyerahkan hasil penelitian setelah KTI selesai.

3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,



dr. Tjatur Budi W, SpB  
 Kolonel Kes NRP 525848

Lampiran 7 Lembar *Checklist* Hasil Observasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Bedah di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2019

No Rekam Medis	Identifikasi Pemberian Informasi					
	Dokter Pelaksana		Pemberi Informasi		Penerima Informasi	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 56 xx	√			√	√	
09 56 xx	√			√	√	
08 46 xx	√			√	√	
09 54 xx	√		√			√
07 01 xx	√		√			√
09 55 xx	√		√		√	
09 58 xx	√		√		√	
09 56 xx	√		√			√
09 57 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√			√
09 67 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√			√
09 28 xx	√		√			√
09 66 xx	√		√		√	
09 65 xx		√		√		√
09 66 xx	√		√			√
09 73 xx	√		√		√	
09 74 xx	√		√		√	
09 73 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√			√
09 62 xx	√		√			√
09 62 xx	√			√	√	
09 62 xx	√			√	√	
09 63 xx	√		√			√
09 62 xx	√			√	√	
09 63 xx	√			√	√	
09 63 xx	√		√		√	
09 71 xx	√			√	√	
09 71 xx		√	√		√	
09 71 xx	√			√	√	
09 71 xx		√	√		√	

No Rekam Medis	Identifikasi Pemberian Informasi					
	Dokter Pelaksana		Pemberi Informasi		Penerima Informasi	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 71 xx	√		√		√	
09 70 xx	√		√		√	
09 71 xx		√		√	√	
09 04 xx	√		√			√
09 79 xx	√		√			√
09 78 xx	√		√			√
09 79 xx	√		√			√
09 77 xx	√		√		√	
09 80 xx	√		√		√	
09 80 xx	√		√			√
09 57 xx	√		√		√	
09 58 xx	√		√			√
08 87 xx	√		√			√
08 55 xx	√			√		√
09 58 xx	√		√			√
09 59 xx	√			√		√
09 56 xx	√		√		√	
09 22 xx	√		√			√
09 67 xx	√		√			√
09 66 xx	√		√			√
09 67 xx		√	√		√	
09 66 xx	√			√	√	
09 57 xx	√		√		√	
09 65 xx	√		√			√
09 76 xx	√		√			√
09 77 xx	√		√		√	
09 76 xx	√		√			√
09 66 xx	√		√		√	
08 76 xx	√			√	√	
09 77 xx	√		√		√	
09 75 xx	√		√			√
09 59 xx	√		√		√	
09 60 xx	√		√		√	
09 61 xx	√			√	√	
09 61 xx	√		√		√	

No Rekam Medis	Identifikasi Pemberian Informasi					
	Dokter Pelaksana		Pemberi Informasi		Penerima Informasi	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 59 xx	√		√		√	
09 61 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√			√
09 65 xx	√		√		√	
09 69 xx	√			√	√	
09 69 xx	√			√	√	
09 69 xx	√		√			√
09 02 xx	√		√			√
09 67 xx	√			√	√	
09 76 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√			√
09 78 xx	√		√			√
09 77 xx	√		√			√
09 78 xx	√		√		√	
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>5</b>	<b>63</b>	<b>19</b>	<b>48</b>	<b>34</b>

Type equation here.





No Rekam Medis	Jenis Informasi											
	Diagnosis dan Tindakan Kesehatan		Nama dan Tujuan Tindakan		Alternatif Tindakan Lain		Resiko Jika Dilakukan Tindakan Kedokteran		Resiko Jika Tidak Dilakukan Tindakan Kedokteran		Prognosis Terhadap Tindakan	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 59 XX	√		√		√		√		√		√	
09 61 XX	√		√		√		√		√		√	
09 71 XX	√		√		√		√		√		√	
09 65 XX	√		√		√		√		√		√	
09 69 XX	√		√		√		√		√		√	
09 69 XX	√		√		√		√		√		√	
09 69 XX	√		√		√		√		√		√	
09 02 XX	√		√		√		√		√		√	
09 67 XX	√		√		√		√		√		√	
09 76 XX	√		√		√		√		√		√	
09 77 XX	√		√		√		√		√		√	
09 78 XX	√		√		√		√		√		√	
09 77 XX	√		√		√		√		√		√	
09 78 XX	√		√		√		√		√		√	
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>79</b>	<b>3</b>

No Rekam Medis	Pernyataan Persetujuan Tindakan					
	Nama Pasien/wali		Umur Pasien		Alamat Pasien	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 56 xx	√		√		√	
09 56 xx	√		√		√	
08 46 xx	√		√		√	
09 54 xx	√		√		√	
07 01 xx	√		√		√	
09 55 xx	√		√		√	
09 58 xx	√		√		√	
09 56 xx	√			√	√	
09 57 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√		√	
09 28 xx	√		√		√	
09 66 xx	√		√		√	
09 65 xx	√		√		√	
09 66 xx	√		√		√	
09 73 xx	√		√		√	
09 74 xx	√		√		√	
09 73 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√		√	
09 72 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√		√	
09 63 xx	√		√		√	
09 62 xx	√		√		√	
09 63 xx	√		√		√	
09 63 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√		√	
09 71 xx	√		√		√	
09 70 xx	√		√		√	



No Rekam Medis	Pernyataan Persetujuan Tindakan					
	Nama Pasien/wali		Umur Pasien		Alamat Pasien	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 71 xx	√		√		√	
09 04 xx	√		√		√	
09 79 xx	√		√		√	
09 78 xx	√			√		√
09 79 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√		√	
09 80 xx	√		√		√	
09 80 xx	√		√		√	
09 57 xx	√		√		√	
09 58 xx	√		√		√	
08 87 xx	√		√		√	
08 55 xx	√		√		√	
09 58 xx	√		√		√	
09 59 xx	√		√		√	
09 56 xx	√		√		√	
09 22 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√		√	
09 66 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√		√	
09 66 xx	√		√		√	
09 57 xx	√		√		√	
09 65 xx	√		√		√	
09 76 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√		√	
09 76 xx	√		√		√	
09 66 xx	√		√		√	
08 76 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√		√	
09 75 xx	√		√		√	
09 59 xx	√		√		√	
09 60 xx	√		√		√	
09 61 xx	√		√		√	
09 61 xx	√		√		√	
09 59 xx	√		√		√	
09 61 xx	√		√		√	

No Rekam Medis	Pernyataan Persetujuan Tindakan					
	Nama Pasien/wali		Umur Pasien		Alamat Pasien	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
09 71 xx	√		√		√	
09 65 xx	√		√		√	
09 69 xx	√		√		√	
09 69 xx	√		√		√	
09 69 xx	√		√		√	
09 02 xx	√		√		√	
09 67 xx	√		√		√	
09 76 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√		√	
09 78 xx	√		√		√	
09 77 xx	√		√		√	
09 78 xx	√		√		√	
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>81</b>	<b>1</b>



09 77 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 80 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 80 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 57 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 58 xx	√		√		√		√		√		√	√	√		√	
08 87 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
08 55 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 58 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 59 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 56 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 22 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 67 xx	√		√		√		√		√		√		√	√		√
09 66 xx	√		√		√		√		√		√		√			√
09 67 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 66 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 57 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 65 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 76 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 77 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 76 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 66 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 76 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 77 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 75 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 59 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 60 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 61 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 61 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 59 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 61 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 71 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 65 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 69 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 69 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 69 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 02 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 67 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 76 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 77 xx	√		√		√		√		√	√	√		√		√	
09 78 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 77 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
09 78 xx	√		√		√		√		√		√		√		√	
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>1</b>	<b>78</b>	<b>4</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>77</b>	<b>5</b>

Lampiran 8 Lembar Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Pada Bulan September, Oktober, Dan November Pada Tahun 2019

No	Komponen Analisis	Total		( N ) Jumlah	Presentasi	
		Ada	Tidak Ada		Ada	Tidak Ada
<b>A.</b>	<b>Pemberian informasi</b>					
1.	Dokter pelaksana					
2.	Pemberi informasi					
3.	Penerima informasi					
<b>B.</b>	<b>Jenis Informasi</b>					
1.	Diagnosis dan keadaan kesehatan					
2.	Nama dan tujuan tindakan					
3.	Alternatif tindakan lain dan masing – masing resikonya					
4.	Resiko jika dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi					
5.	Resiko jika tidak dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi					
6.	Prognosis terhadap tindakan					
7.	Catatan					
<b>C.</b>	<b>Pernyataan Persetujuan Tindakan</b>					
1.	Nama pasien/wali					
2.	Umur					
3.	Alamat					
<b>D.</b>	<b>Autentikasi</b>					
1.	Dokter					
2.	Nama Terang					
3.	Pasien					
4.	Nama Terang					
5.	Saksi 1/keluarga					
6.	Nama Terang					
7.	Perawat/bidan					
8.	Nama Terang					

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

PANGKALAN TNI AU ISWAHJUDI  
RSAU dr. EFRAM HARSANA

RM.12.1a

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN			
PEMBERIAN INFORMASI			
Dokter Pelaksana Tindakan			
Pemberi Informasi			
Penerima Informasi *)			
*) Bila pasien tidak kompetan atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali/keluarga terdekat			
NO	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	CHECK LIST (√)
1.	Diagnosis dan keadaan kesehatan pasien		
2.	Nama dan tujuan tindakan		
3.	Alternatif tindakan lain dan masing-masing risikonya		
4.	Resiko jika dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi		
5.	Resiko jika tidak dilakukan tindakan kedokteran dan komplikasi yang mungkin terjadi		
6.	Prognosis terhadap tindakan		
7.	Catatan		
Dengan ini menyatakan bahwa saya (Dokter) telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jelas, dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan atau berdiskusi.			<b>Nama &amp; Paraf</b> Dokter  (                    )
Dengan ini saya (Pasien / Keluarga pasien) menyatakan bahwa saya telah menerima informasi tersebut dan telah memahami.			Pasien  (                    )
PERNYATAAN PERSETUJUAN TINDAKAN			
Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya nama : ..... Umur ..... Th, Laki-laki / Perempuan **), Alamat : .....			
Dengan ini menyatakan :			
<b>PERSETUJUAN</b>			
untuk dilakukan .....			
Terhadap saya / .....saya yang bernama : ..... Umur : ..... Th, Pernyataan saya buat setelah mendapatkan informasi dari dokter yang melakukan tindakan kedokteran. Jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan tetapi sudah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan saya tidak akan melakukan tuntutan apapun kepada pihak RSAU dr. Efram Harsana.			
Magetan, .....			
Yang menyatakan,	Saksi I	Saksi II	
(.....)	(.....)	(.....)	
Pasien/Wali Hub. Kel .....	Hub. Kel .....	Perawat/Bidan	

\*\*) : Coret yang tidak perlu

## Lampiran 10

**PEDOMAN WAWANCARA****B. Identitas Pegawai**

- Umur :  
Jenis Kelamin :  
Masa Bekerja :  
Pendidikan :

**C. DaftarPertanyaan**

2. Apakah yang bapak/ibu ketahui tentang lembar *informed consent* ?
3. Apakah bapak/ibu mengetahui jika lembar *informed consent* harus diisi dengan lengkap ?
4. Apakah yang menjadi hambatan bapak/ibu saat mengisi lembar *informed consent* ?
5. Apa yang menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian lembar *informed consent* tersebut ?
6. Setelah mengetahui bahwa lembar *informed consent* harus diisi dengan lengkap, apakah setelah ini bapak/ibu bisa menerapkan untuk pengisian lembar *informed consent* agar bisa diisi dengan lengkap ?

Lampiran 11 Kartu Bimbingan Tugas Akhir


Nama Mahasiswa : Shella Karunia Citra  
 NIM : 201602019  
 Judul : Tinjauan Kelengkapan Penilaian lembar Informed Consent Pada Fokus Bedah di RSUD Dr. Pramo Harsono Lamukluwat  
 Pembimbing 1 : Mega Arianti Risti, S.Kep.Ns., M.Kep.  
 Pembimbing 2 : Irmawati Mather, S.KM., M.Kes

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

■■■■■ PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN ■■■■■

PEMBIMBING 1					PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD	NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	19/12/2020	ACC Judul		Ref	1	18 Des 2019	Judul	ACC	Ref
2	1/2/2020	Perbaiki penulisan sitasi	Bab I	Ref	2	31 Jan 2020	Bab I	Revisi latar belakang tujuan khusus	Ref
3	10/1/2020	Penulisan sitasi, Penambahan narasi pada kerangka konsep	Bab II dan Bab III	Ref	3	13/03/2020	Bab II	Pembahasan tentang Bedah Revisi Kerangka Konsep, variabel	Ref
4	26/1/2020	Penambahan sitasi/sumber ACC Bab II, III, IV	Bab II, III, IV	Ref	4	01/01/2020	Bab II, III, IV	Penelitian, Penambahan analisis pada variabel penelitian	Ref
5	2/6/2020	Revisi penelitian ACC Proposal		Ref	5	13/1/2020	Bab II	Sitasi pada bab Umum	Ref
6	28/1/2020	Bab 5 & 6 → dalam pembahasan harus ada komponen Fakta, teori & Opini	Bab 5 & 6	Ref	6	15/1/2020	Bab II, III, IV	Revisi kerangka konsep (input), definisi operasional, sampel dan metode pengumpulan data	Ref
	7/8/2020	- formati table cover - bu full Slips	Bab 5 & 6	Ref	7	26/1/2020	Bab III, IV	ACC	Ref
	7/9/2020	- Seandainya urutan penelitian kearah hulu kebalikan	Bab 1 - 6	Ref	8	2/6/2020	Tinjauan Khusus ACC Proposal	Bab I	Ref
					9	28/11/2020	ACC (hasil)		Ref

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD	NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
	10/10	acc cyron supra		Ref					

Ketua Prodi  
 D3 Perekam dan Informasi Kesehatan  
  
 Irmawati Mather, S.KM., M.Kes  
 NIS. 2016 0132