

**KELENGKAPAN DOKUMEN INFORMED CONSENT  
COMPLETENESS OF INFORMED CONSENT DOCUMENTS**

**Yohanes Benny Darmawan<sup>1</sup>, Lidwina Nadea Nova Hapsari<sup>2</sup>, Abraham Asananjaya Fisto<sup>3</sup>, Aries Wahyuningsih<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi Administrasi Rumah Sakit, <sup>1,2,3,4</sup>STIKES RS. Baptis Kediri

\*E-mail: <sup>1</sup>[yohanesbennydarmawan@gmail.com](mailto:yohanesbennydarmawan@gmail.com), <sup>2</sup>[nadealidwina@gmail.com](mailto:nadealidwina@gmail.com),  
<sup>3</sup>[abrahamfisto@gmail.com](mailto:abrahamfisto@gmail.com), <sup>4</sup>[aries.wahyuningsih@gmail.com](mailto:aries.wahyuningsih@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Informed consent* merupakan dokumen yang berisi persetujuan dari pasien kepada dokter mengenai tindakan medis yang akan diberikan ke pasien, tentunya dokter akan menjelaskan terlebih dahulu apa saja kemungkinan yang akan terjadi jika tidak dilakukan tindakan dan jika dilakukan tindakan. Tujuan dari review jurnal ini adalah sebagai analisa kelengkapan *informed consent* yang ada di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode *literature review* dengan mengumpulkan berbagai jurnal yang berhubungan dengan kelengkapan *informed consent*, data yang didapatkan oleh peneliti tersebut akan dianalisis dan dirangkum untuk mengetahui hal-hal yang menjadi permasalahan dalam kelengkapan *informed consent*. Kesimpulan dari *literature review* ini adalah standar kelengkapan *informed consent* adalah 100% tetapi masih ada beberapa tenaga medis yang memerlukan pengetahuan mengenai pentingnya *informed consent*. Sehingga perlu adanya pelatihan dan pengetahuan untuk dokter dan tenaga medis yang berwenang dalam *formulir informed consent* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang bersangkutan.

**Kata kunci:** Kelengkapan; Informed Consent;

**ABSTRACT**

*Informed consent is a document that contains consent from the patient to the doctor regarding the medical action to be given to the patient, of course the doctor will explain in advance what are the possibilities that will happen if no action is taken and if action is taken. The purpose of this journal review is to analyze the completeness of informed consent in the hospital. The research method used is the literature review method by collecting various journals related to the completeness of informed consent. The data obtained by the researcher will be analyzed and summarized to find out the problems in the completeness of informed consent. The conclusion from this literature review is that the standard for completeness of informed consent is 100% but there are still some medical personnel who need knowledge about the importance of informed consent. So it is necessary to have training and knowledge for authorized doctors and medical personnel in the form of informed consent so as to improve the quality of the hospital's services.*

**Keywords:** *Completeness; Informed Consent;*

## Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu wujud dari kesejahteraan nasional dimana kesehatan mempunyai andil yang besar dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Rumah sakit merupakan salah satu tempat atau sarana pelayanan kesehatan yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan meliputi peningkatan kesehatan promotif, pencegahan preventif, pengobatan kuratif, dan pemulihan pada pasien.

Rumah sakit merupakan tempat dimana masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, didalam rumah sakit telah menyediakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat. Seluruh rangkaian pelayanan kesehatan tersebut telah direkam atau didokumentasikan di rekam medis. Rekam medis adalah kumpulan berkas atau dokumen yang berisi data tentang pasien, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan pelayanan yang diterima oleh pasien yang bersangkutan. Dokumentasi rekam medis dimulai ketika pasien masuk rumah sakit, mendapatkan pelayanan kesehatan hingga pasien selesai dan keluar dari rumah sakit dengan segala kondisi, baik kondisi sakit, sembuh, meninggal.

Formulir persetujuan bedah (*informed consent*) berguna untuk memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap kemungkinan kegagalan di masa mendatang. Dalam Pasal 2 ayat 1 dan pasal 4 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan No.

585/MENKES/PER/IX/1989, dokter harus mendapatkan izin dan menginformasikan kepada pasien tentang segala tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam perspektif hukum kesehatan, hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan salah satu transaksi yang mengikat atau kontrak terapeutik, yaitu pihak yang memberikan pelayanan (*providers*) dan pihak yang menerima pelayanan (*receivers*) memiliki hak dan kewajiban yang harus dihormati keduanya. kepada para pihak kami mengharapkan kelancaran perkembangan hubungan dan kerjasama. Berdasarkan UU RI No. 29 Tahun 2004, Pasal 45 (1) Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa "Setiap praktik kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi pada pasien wajib memiliki izin". Standar pelayanan minimum ditentukan dalam pada Permenkes 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, yang menyatakan bahwa informed consent 100% penuh wajib dilakukan setelah mendapat informasi yang jelas.

## Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah *literature review*, penulis mengambil 9 jurnal untuk dilakukan analisis mengenai kelengkapan *informed consent*. Data yang didapatkan dari jurnal tersebut akan dianalisis dan dirangkum untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dalam *informed consent* di rumah sakit.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Kelengkapan *Informed Consent* di RSUD H Boejasin Pelaihari Tahun 2019

Pengetahuan	Kelengkapan				Total (%)	p
	Lengkap		Kurang Lengkap			
	n	(%)	n	(%)		
Baik	26	96,3	1	3,7	27	100
Kurang Baik	1	20	4	80	5	100
Jumlah	27	84,4	5	15,6	32	100

Sumber: (Nugraha, Fauzan, & Asrinawaty, 2019)

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sejumlah 26 responden atau sebesar 96,3% yang mengisi *informed consent* dengan lengkap, dan 1 responden mengisi tidak lengkap atau sebesar 3,7%. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yang mengisi *informed consent* dengan lengkap

sejumlah 1 orang atau sebesar 20%, dan 4 responden mengisi tidak lengkap atau sebesar 80%.

Dari hasil uji chi square oleh peneliti dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha=0,05$  maka didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $p > \alpha$ ).

**Tabel 2.** Kelengkapan *Informed Consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2020

No	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Identitas Pasien</b>					
1	Nomor Rekam Medis	14	70%	6	30%
2	Nama	17	85%	3	15%
3	Jenis Kelamin	9	45%	11	55%
4	Tanggal Lahir	12	60%	8	40%
5	Umur	12	60%	8	40%
6	Alamat	16	80%	4	20%
<b>Identitas Wali/Pemberi Persetujuan</b>					
1	Nama Pemberi Persetujuan	17	85%	3	15%
2	Jenis Kelamin	14	70%	6	30%
3	Tanggal Lahir	10	50%	10	50%
4	Umur	12	60%	8	40%
5	Alamat	18	90%	2	10%
6	Hubungan dengan Pasien	17	85%	3	15%
7	Tanggal Persetujuan (Jam, Tanggal, Bulan, Tahun)	13	65%	7	35%

Sumber: (Arimbi, Muflihatin, & Muna, 2021)

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kelengkapan tertinggi ada pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90% formulir. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom

jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55% formulir. Ketidaklengkapan juga ada pada kolom tanggal lahir identitas pemberi persetujuan sebesar 50% formulir.

**Tabel 3.** Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas Bulan Januari Tahun 2022

No	Komponen Analisa	Kelengkapan	
		Jumlah	(%)
<b>Identitas Pasien</b>			
1	Nama Pasien	29	96,6%
2	Umur	27	90%
3	Jenis Kelamin	29	96,6%
4	Alamat	29	96,6%
<b>Identitas Penanggung Jawab Pasien</b>			
1	Nama Pasien	30	100%
2	Umur	30	100%
3	Alamat	30	100%
4	Hubungan dengan Pasien	30	100%
<b>Identitas Dokter</b>			
1	Dokter Pelaksana	30	100%
2	Pemberi Informasi	30	100%
3	Penerima Informasi	29	100%

Sumber: (Setiawan & Prihandito, 2022)

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian identitas pasien hanya 27-29 atau sebesar 90% - 96,6%, untuk

pengisian identitas penanggungjawab pasien lengkap dengan presentasi 100% dan pengisian identitas dokter lengkap dengan presentase 100%.

**Tabel 4.** Kelengkapan *Informed Consent* di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2018

No	Item Pengisian	Terisi		Tidak Terisi		Total	
		F	%	F	%	F	%
<b>A. Identitas</b>							
1	No. RM	60	100	0	0	60	100
2	Identitas	60	100	0	0	60	100
3	Pemberi Informasi	60	100	0	0	60	100
4	Identitas pemberi persetujuan	60	100	0	0	60	100
5	Dokter pelaksana tindakan	60	100	0	0	60	100
6	Ruang perawatan	60	100	0	0	60	100
<b>B. Isi informasi tindakan operasi</b>							
1	Diagnosis	60	100	0	0	60	100
2	Dasar diagnosis	60	100	0	0	60	100
3	Tindakan kedokteran	60	100	0	0	60	100
4	Indikasi tindakan	60	100	0	0	60	100
5	Tata cara	60	100	0	0	60	100

6	Tujuan	60	100	0	0	60	100
7	Resiko	60	100	0	0	60	100
8	Komplikasi	60	100	0	0	60	100
9	Prognosis	60	100	0	0	60	100
10	Alternatif & resiko	60	100	0	0	60	100
11	Biaya	60	100	0	0	60	100
<b>C. Autentifikasi</b>							
1	Tempat, tanggal & waktu	60	100	0	0	60	100
2	Tanda tangan dokter	60	100	0	0	60	100
3	Tanda tangan pemberi persetujuan	60	100	0	0	60	100
4	Tanda tangan saksi 1	60	100	0	0	60	100
5	Tanda tangan saksi 2	60	100	0	0	60	100

Sumber data: (Susanto, Irmawati, Widodo, & Dea, 2018)

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa didapatkan hasil bahwa pengisiannya lengkap 100% karena semua kolom sudah terisi. Dapat dikatakan bahwa Standar Pelayanan

Minimal terkait indikator Kelengkapan *Informed Consent* Setelah Mendapatkan Informasi Yang Jelas 100% untuk tindakan operasi di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sudah tercapai.

**Tabel 5.** Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit X Bandung Tahun 2020

Klasifikasi	IC lengkap	IC tidak lengkap	Jumlah
	Jumlah	Jumlah	
Identifikasi	80 = 100%	0 = 0 %	80
Auentifikasi	51 = 64%	29 = 36%	80
Laporan penting	40 = 50 %	40 = 50%	80
Verifikasi awal	80 = 100%	0 = 0%	80
Verifikasi akhir	80 = 100%	0 = 0%	80
Jumlah	66=83%	14 = 17 %	80

Sumber data: (Amelia & Herfiyanti, 2020)

Berdasarkan tabel 5 didapatkan pengisian informed consent dari bulan Oktober, November dan Desember tahun 2020 dari operasi 409 populasi dan 80 sampel berkas informed consent tindakan

operasi yang digunakan. Terdapat informed consent dengan pengisian data yang terisi lengkap sebesar 83% dan pengisian informed consent tidak terisi lengkap sebanyak 17%.

**Tabel 6.** Kelengkapan *Informed Consent* di RSAU dr. Efram Harsana 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	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	70	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. Autentifikasi</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 1	78	4	82	95%	5%
6.	Nama terang saksi 1	79	3	82	96%	4%
7.	Tanda tangan saksi 2	79	3	82	96%	4%
8.	Tanda tangan saksi 2	78	5	82	95%	5%
<b>TOTAL</b>		28	54	82	33%	66%

Sumber: (Citra, 2019)

Berdasarkan tabel 6 dihasilkan Kelengkapan pengisian pada item diagnosis yaitu 98% terisi dan 2% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent*. Kelengkapan pengisian pada item tindakan medis yaitu

98% terisi dan 2% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent*. Kelengkapan pengisian pada item autentikasi yaitu 95% terisi dan 5% tidak terisi dari total keseluruhan 100% formulir *informed consent*.

**Tabel 7.** Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2016

No	Identitas	Kelengkapan pengisian identitas pada formulir <i>informed Consent</i>				n
		Lengkap		Tidak lengkap		
		n	%	n	%	
Pasien						
1.	Nama Pasien	96	100 %	-	-	96
2.	Umur	96	100 %	-	-	96
3.	Jenis kelamin	69	71,9 %	27	28,1 %	96
4.	Alamat	14	14,6 %	82	85,4 %	96
Penanggung jawab pasien						
1.	Nama keluarga	96	100 %	-	-	96
2.	Umur	95	99,0 %	1	1,0 %	96
3.	Alamat	25	26,0 %	71	74,0 %	96
4.	Hubungan dengan pasien	56	58,2 %	40	41,7 %	96

Sumber: (Octaria & Trisna, 2016)

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa nama pasien dan umur pengisian *informed consent* sudah terisi dengan lengkap sebesar 100%, pada kelengkapan *informed consent* yang tidak lengkap terdiri dari alamat sebesar 85,4%.

Pada indikator penanggung jawab pasien, nama keluarga juga sudah terisi dengan lengkap sebesar 100 % dan pada *informed consent* yang tidak lengkap ada pada kolom alamat di identitas pasien sebesar 85,4%.

**Tabel 8.** Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Adhyaksa Tahun 2020

No	Kriteria analisis	Kelengkapan	
		Jumlah	Prosentase
Identitas yang menyatakan			
1	Dokter pelaksana	75	86 %
2	Pemberi Informasi	75	86 %
3	Penerima informasi/ pemberi persetujuan	45	52 %
<b>Average</b>		65	75 %
Kelengkapan laporan yang penting			
1	Diagnosa (WD & DD)	63	72 %
2	Dasar diagnosis	80	92 %

3	Tindakan kedokteran	59	68 %
4	Indikasi tindakan	65	75 %
5	Tata cara	75	86 %
6	Tujuan	42	48 %
7	Risiko	43	49 %
8	Komplikasi	41	47 %
9	Prognosis	55	63 %
10	Alternative dan rasiko	37	43 %
<b>Average</b>		56	64 %
<b>Autentikasi penulisan</b>			
1	Nama dokter	66	76 %
2	TTD dokter	84	97 %
3	Nama Penerima Informasi	59	68 %
4	TTD Penerima Informasi	86	99 %
<b>Average</b>		74	85 %
<b>Catatan yang baik</b>			
1	Tindakan ada coretan	87	100 %
2	Tidak ada tipe ex	87	100 %
3	Tidak ada bagian yang kosong	27	31 %
<b>Average</b>		65	75 %

Sumber: (Fajriani, Dewi, Rumana, & Muniroh, 2022)

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent* terhadap 87 Rekam Medis yang dianalisis pada bagian pemberi Informasi didapatkan hasil sebesar 75%. Pada komponen identitas, menyatakan sebesar 75% hasil tertinggi pada sub komponen dokter pelaksana dan pemberi informasi 86% dan terendah pada sub komponen penerima informasi/pemberi persetujuan 52%. Pada komponen kelengkapan laporan yang penting sebesar 64% terdapat hasil tertinggi pada sub komponen dasar diagnosis 92% dan terendah pada sub komponen alternatif dan risiko 43%. Pada komponen autentikasi penulisan sebesar 85% terdapat hasil tertinggi pada sub

komponen TTD penerima informasi 99% dan terendah pada sub komponen nama penerima informasi 68%. Pada komponen catatan yang penting sebesar 77% terdapat hasil tertinggi pada sub komponen tidak ada coretan dan tidak ada tipe-ex sebesar 100% dan terendah pada sub komponen tidak ada bagian yang kosong sebesar 31%.

Dari keempat komponen yang sudah di analisis diperoleh hasil yang tertinggi kelengkapannya yaitu bagian autentikasi penulisan sebesar 85% sedangkan yang terendah adalah komponen kelengkapan laporan yang penting sebesar 64% terutama pada sub komponen alternatif dan resiko sebesar 43%.



**Tabel 9.** Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Pindad Bandungs Tahun 2018

<b>Kelengkapan <i>Informed Consent</i></b>	<b>L</b>	<b>% L</b>	<b>TL</b>	<b>% TL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% TOTAL</b>
Review identifikasi	235	100 %	0	0 %	235	100 %
Review laporan penting	206	87,60 %	29	12,40 %	235	100 %
Review autentifikasi	199	84,70 %	36	15,30 %	235	100 %
Review pencatatan	180	76,60 %	55	23,40 %	235	100 %

Sumber: (Herfiyanti & Ninda, 2019)

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa ada 23% formulir informed consent yang diisi tidak lengkap dengan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada pencatatan 23,4%. Hal ini

sangat bisa dilihat bahwa kurangnya kedisiplinan dalam hal pencatatan informed consent dari tenaga kesehatan terkait terutama membubuhkan tandatangan dan nama jelas.

## Pembahasan

Berdasarkan penelitian oleh (Nugraha, Fauzan, & Asrinawaty, 2019) kelengkapan pengisian informed consent termasuk dalam kategori lengkap dengan presentase 84%. Masih ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan yaitu pengetahuan mengenai pentingnya kelengkapan *informed consent*.

Dari penelitian (Arimbi, Muflihatin, & Muna, 2021), kelengkapan *informed consent* pada komponen identifikasi memiliki kelengkapan tertinggi pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90% diisi, sedangkan ketidaklengkapan tertinggi ada pada kolom jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55%, tenaga medis perlu memperhatikan formulir yang diisi untuk memastikan kelengkapannya terutama pada jenis kelamin pasien.

Data penelitian pada Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas pada 30 berkas rekam medis menurut (Setiawan & Prihandito, 2022) mendapat hasil yang baik, karena kelengkapan informed consent pada komponen identitas pasien sebesar 90% - 96,6%. Sedangkan komponen identitas penanggung jawab dan komponen identitas dokter memiliki kelengkapan 100%.

Menurut penelitian (Susanto, Irmawati, Widodo, & Dea, 2018) yang dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang pada bangsal Nakula 1 pada bulan Februari sampai dengan April 2018. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yang berupa pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* dan berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara. Penelitian ini dilakukan pada pemberi informasi tindakan dalam hal ini Dokter Pelaksana Tindakan serta pemberi persetujuan tindakan yaitu pasien atau keluarganya. Hasil penelitian di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang ini didapatkan pada. Dalam kelengkapan dokumen *informed consent* telah mencapai 100% dalam pengisian dokumen persetujuan tindakan operasi pada rumah sakit tersebut. Dan didapatkan, bahwa terdapat 5 orang yang berhak melengkapi atau mengisi formulir *informed consent* yaitu dokter pelaksana tindakan, perawat bangsal, pemberi persetujuan, saksi dari pihak rumah sakit dan saksi dari pihak pasien. Sebelum Pengisian Formulir *Informed Consent* dilakukan dengan diberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan agar pasien/keluarga pasien memahami isi dari formulir. Dan hal ini sudah sesuai dengan Permenkes 290 tahun 2008. Untuk

pemberian informasi tindakan operasi dilakukan oleh dokter yang melakukan tindakan operasi atau dokter yang bertanggung jawab dalam pelayanan. Dan jika berhalangan akan dilakukan oleh perawat yang melakukan pelayanan dalam tindakan operasi. Pemberi persetujuan dilakukan oleh pasien/ keluarga pasien yang berumur 21 tahun, memiliki hubungan kekeluargaan dengan pasien, dan dalam keadaan sadar dan sehat secara mental. Penandatanganan formulir *Informed Consent* yang berhak adalah pasien atau keluarga pasien, dokter yang melaksanakan dalam tindakan operasi dan saksi (perawat).

Hasil penelitian (Amelia & Herfiyanti, 2020) pada penelitian yang dilakukan pada rumah sakit X di Bandung dengan menggunakan metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Dan dengan metode pengumpulan data yaitu dengan observasi dan wawancara. Sampel yang digunakan sampel random dengan jumlah 80 berkas rekam medis. Hasil dari observasi, didapatkan hasil masalah dalam pengisian formulir *informed consent* Tindakan Operasi pada pasien bedah Rawat Inap di Rumah Sakit X Bandung antara lain yaitu kurangnya pemahaman dari dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya mengenai pentingnya pengisian formulir persetujuan tindakan operasi (*informed consent*) sehingga mengalami kendala dalam pengisian formulir persetujuan tindakan operasi dan masalah kurangnya implementasi dari dokter, perawat dan tenaga medis lainnya mengenai kelengkapan pengisian formulir informed consent sehingga masih banyak ditemukan formulir yang tidak lengkap dalam pengisiannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam pengisian formulir persetujuan tindakan operasi terdapat informed consent dengan pengisian data yang terisi lengkap sebesar 83% dan pengisian informed consent tidak terisi lengkap sebanyak 17%.

Hasil penelitian (Citra, 2019) di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan pada tahun 2019 yang

menggunakan metode 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 sebagian total dari populasi dengan jumlah 82 dokumen. 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%. Kelengkapan pengisiannya 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%. 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%. 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*.

Hasil penelitian (Octaria & Trisna, 2016) yang dilakukan di RSUD Bangkinang pada kelengkapan *informed consent*, dengan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Dilakukukan pada bulan April – Mei 2015 dilakukan dibagian unit rekam medis, Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran formulir informed consent. Pada kelengkapan *informed consent* ini menurut Arikunto termasuk dalam kategori tidak baik, dikarenakan pada pengisian *informed consent* indikator alamat tidak lengkap sebesar 85,4%, pada indikator dalam kelengkapan *informed*

*consent* alamat pada penanggung jawab pasien sebesar 74,0 % tidak lengkap.

Penelitian dari (Fajriani, Dewi, Rumana, & Muniroh, 2022) yang di lakukan pada pasien rawat inap di RSU Adhyaksa, Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif, dan pengumpulan data nya adalah observasi, wawancara, dan studi kepustakaan. Jenis penelitian menggunakan Pendekatan kuantitatif dan menyajikan hasil-hasil yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dalam RSU Adhyaksa belum memiliki SPO pengisian lembar informed consent, namun belum sepenuhnya dipatuhi, yang tertera dalam peraturan perundang-undangan dan standar pelayanan minimal. Pada hasil kuantitatif ada 87 lembar informed consent didapatkan hasil kelengkapannya sebesar 83%.

Dan dalam penelitian (Amelia & Herfiyanti, 2020) di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan studi pustaka. SPO *Informed consent* belum berjalan, dikarenakan formulir *informed consent* anastesi yang belum lengkap pengisiannya terutama pada tanda tangan dan isi formasi, untuk pemenuhan SNARS-1 HPK 5.2 terhadap variable kelengkapan sebesar 79,9%.

## Kesimpulan

Kelengkapan *informed consent* sangat dibutuhkan oleh rumah sakit, mengingat bahwa standar kelengkapan *informed consent* adalah 100%. Dari beberapa rumah sakit yang telah diteliti oleh peneliti, dapat disimpulkan masih ada tenaga medis yang memerlukan pengetahuan mengenai pentingnya kelengkapan *informed consent*. Setiap rumah sakit perlu melakukan pelatihan dan memberikan pengetahuan kepada dokter dan tenaga medis yang berwenang dalam formulir informed consent sehingga dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bersangkutan. Jika permasalahan mengenai

ketidaklengkapan informed consent terus terjadi, rumah sakit dapat mengeluarkan kebijakan untuk memberikan sanksi terhadap tenaga medis yang tidak melengkapi formulir informed consent sehingga setiap bulan rumah sakit dapat terus mengevaluasi sampai mencapai tujuan yang diharapkan.

## Saran

Diharapkan dengan adanya jurnal ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya, sehingga dalam penelitian selanjutnya dapat menganalisis lebih lanjut bagaimana mengatasi permasalahan tentang ketidaklengkapan *informed consent* yang ada di setiap rumah sakit.

## Daftar Pustaka

- Amelia, D. I., & Herfiyanti, L. (2020). KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR PERSETUJUAN TINDAKAN OPERASI (INFORMED CONSENT) PADA PASIEN BEDAH RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X BANDUNG. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1468-1475.
- Arimbi, A. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2021). ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR INFORMED CONSENT RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 221-229.
- Citra, S. K. (2019). TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR INFORMED CONSENT PADA KASUS BEDAH DI RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2019.
- Fajriani, F., Dewi, D. R., Rumana, N. A., & Muniroh. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Rawat Inap di RSUD Adhyaksa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 200-208.
- Herfiyanti, L., & Ninda, R. C. (2019). Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Anestesi Pasien Rawat Inap Terhadap Pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. *Jurnal Teras Kesehatan*, 89-98.
- Nugraha, M., Fauzan, A., & Asrinawaty. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKTER DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR INFORMED CONSENT DI RSUD H BOEJASIN PELAIHARI TAHUN 2019.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 59-64.
- Setiawan, A., & Prihandito, F. (2022). TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN INFORMED CONSENTRUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA BANYUMAS. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*, 211-215.
- 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.