



## Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB

Megawati<sup>1\*</sup>, Dwi Andayani<sup>2</sup>, Ni Komang Wijiani Yanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Email: megaw7344@gmail.com <sup>1\*</sup>, dwiandayani066@gmail.com <sup>2</sup>, wijiani16@gmail.com <sup>4</sup>

### Article Info

Received: 02 Februari 2024

Accepted: 01 Maret 2024

### Abstract:

Informed consent memberikan perlindungan hukum proporsional dari pihak pasien dan setiap berkas rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter, diagnosis dan kode diagnosis belum terisi atau belum tertulis, dan riwayat perjalanan penyakit belum terisi dengan lengkap, maka hal ini akan dapat menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir informed consent pada poliklinik bedah umum pasien rawat jalan di RSUD Provinsi NTB. Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling. Hasil penelitian pada pengisian review identifikasi kelengkapan pada 4 item pada variabel kelengkapan 100% lengkap, kelengkapan formulir pada review laporan penting diketahui tingkat kelengkapan tertinggi yakni pada 5 item yakni 100% lengkap, kelengkapan terendah terdapat pada item alternative & risiko, pemberian produk sebanyak 77,5%, kelengkapan formulir informed consent pada review autentifikasi diketahui untuk tiga item 100% lengkap, kelengkapan terendah terdapat pada item nama terang saksi sebanyak 38,2%, kelengkapan formulir informed consent pada review pendokumentasian yang benar, diketahui untuk tingkat kelengkapan tertinggi pada item penulisan diagnosa 100%, tingkat kelengkapan terendah pada item keterbacaan yakni 12,4%.

**Kata Kunci:** Puskesmas, Rasionalitas, Penggunaan Antibiotik, ISPA

**Citation:** Megawati, M., Andayani, D., & Yanti, N. K. W. (2024). Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 32-39. <https://doi.org/10.69503/medika.v4i1.669>

### Pendahuluan

Peraturan No. 44 tahun 2009 mendefinisikan fasilitas kesehatan atau pusat kesehatan sebagai tempat yang menyediakan layanan medis perorangan secara ekstensif dan menawarkan layanan rawat inap, rawat jalan, dan perawatan medis darurat. Untuk mempertahankan atau meningkatkan mutu rumah sakit, maka diperlukan suatu upaya pemeliharaan peningkatan mutu yang meliputi rekam medis bermutu tinggi (Hayatuddin, 2017).

Rekam medis, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/PER/III/2008, adalah berkas dan catatan yang berisikan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Pasal 45 Undang- Undang Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004, otorisasi sebelumnya diperlukan sebelum dokter atau dokter gigi dapat melakukan prosedur medis atau gigi pada pasien. Hal ini menyoroti perlunya rekam medis untuk mendukung persetujuan. Setiap prosedur medis memerlukan persetujuan pasien (Ulfa, 2018).



Menurut Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/PER/III/2008, persetujuan tindakan medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau anggota keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan yang komprehensif mengenai tindakan medis atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Dialog dokter-pasien merupakan inti dari informed consent, dimana prosedur medis disetujui secara rinci oleh dokter. Persetujuan lisan saja sudah cukup, memberikan tanda tangan di atas formulir tertulis hanya sebagai penegasan. Formulir tersebut juga merupakan catatan prosedur yang disetujui, disimpan dalam arsip medis pasien (Mathar, 2018).

Pada Prosedur yang tidak rumit, persetujuan lisan sering kali sudah cukup. Namun, untuk proses yang lebih rumit dan memiliki risiko yang tidak terduga, persetujuan tertulis adalah wajib. Hal ini untuk memastikan bahwa persetujuan dapat berfungsi sebagai bukti hukum jika diperlukan. Namun, penting untuk diingat bahwa persetujuan tertulis tidak membebaskan tanggung jawab jika terjadi efek negatif pada pasien (Athira, N. 2015).

Rekam medis pasien yang mendapat pelayanan medis memiliki berbagai bentuk yang memiliki arti penting, salah satunya adalah formulir persetujuan tindakan medis. Menurut Peraturan 290, yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan, informed consent adalah tindakan pemberian izin kepada dokter oleh pasien atau perwakilannya, setelah menerima penjelasan yang jelas tentang prosedur medis atau gigi yang akan dilakukan. Proses ini dilakukan di pusat layanan kesehatan (Wati E., 2021). Ada berbagai aplikasi untuk formulir informed consent yang telah dilengkapi sepenuhnya. Mereka berfungsi sebagai bukti untuk proses hukum, sumber penelitian dan pembelajaran, dan sarana untuk menilai kinerja rumah sakit. Praktik memperoleh persetujuan tindakan juga memberi pasien tingkat perlindungan hukum yang sama, konsisten dengan sentimen Hanafiah, MJ, dan Amri A. pada tahun 2014. Karena tidak ada dokumen medis yang lengkap, proses pengajuan klaim ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bisa jadi sulit. Tidak adanya identitas yang jelas dan tanda tangan dokter, serta tidak adanya diagnosis dan kode diagnosis, serta informasi riwayat penyakit yang tidak lengkap dapat menimbulkan potensi hambatan (BPJS).

Penelitian yang dilakukan oleh Herfiyanti di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mengungkapkan bahwa formulir informed consent tidak berhasil diisi meskipun telah ada prosedur yang ditetapkan, yang tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk informed consent. Ditemukan masih adanya dokumen yang kurang lengkap, khususnya mengenai pengesahan tindakan medis atau medis karena tanda tangan dan nama dokter tidak ada. Tanda tangan dokter sebelum prosedur medis berfungsi sebagai bukti yang sah secara hukum yang menegaskan bahwa pasien dan/atau keluarga mereka telah mendapatkan informasi dan klarifikasi yang benar mengenai prosedur medis (Herfiyanti, 2015).

Prayogo., dkk (2014) mengeksplorasi kelengkapan formulir informed consent untuk operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. Menurut penelitian tersebut, tingkat penyelesaian rata-rata tercatat sebesar 68,3%, dengan kelengkapan identifikasi pasien dan jenis kelamin masing-masing sebesar 100% dan 17,8%. Komponen laporan, seperti tanggal dan waktu, memiliki tingkat kelengkapan 88,9%, dan informasi rinci memiliki tingkat kelengkapan 84,4%. Pengesahan nama pasien lengkap, tetapi pengesahan dokter tidak lengkap pada 68,9% kasus. Dokumentasi dengan catatan yang jelas dan terbaca lengkap, tetapi penggunaan garis tetap gagal total pada 71,1% kasus.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2022 hingga 18 Mei 2022, di antara para petugas kesehatan dan spesialis rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat (RSUD Provinsi NTB), dengan nomor surat 112/A9.2/P/2022, ditemukan bahwa poliklinik Bedah Umum RSUD Provinsi NTB menghasilkan 249 berkas rekam medis pada bulan Desember 2021. Dari 20 formulir informed consent berkas rekam medis tahun 2021, hasil evaluasi kelengkapan pengawasan yang dilakukan terhadap tenaga rekam medis. Salah satu tujuan dari penelitian yang berjudul Penelitian yang berjudul "Evaluasi Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan (Informed consent) di Bagian Rawat Jalan Bedah Umum Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022" ini bertujuan untuk menilai seberapa baik pengisian formulir persetujuan tindakan (informed consent) tindakan pembedahan pada pasien yang melakukan rawat jalan di Bagian Rawat Jalan Bedah Umum Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan formulir informed consent sangat rendah. dokumen medis yang lengkap, proses pengajuan klaim ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bisa jadi sulit. Tidak adanya identitas yang jelas dan tanda tangan dokter, serta tidak

adanya diagnosis dan kode diagnosis, serta informasi riwayat penyakit yang tidak lengkap dapat menimbulkan potensi hambatan (BPJS).

Penelitian yang dilakukan oleh Herfiyanti di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mengungkapkan bahwa formulir informed consent tidak berhasil diisi meskipun telah ada prosedur yang ditetapkan, yang tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk informed consent. Ditemukan masih adanya dokumen yang kurang lengkap, khususnya mengenai pengesahan tindakan medis atau medis karena tanda tangan dan nama dokter tidak ada. Tanda tangan dokter sebelum prosedur medis berfungsi sebagai bukti yang sah secara hukum yang menegaskan bahwa pasien dan/atau keluarga mereka telah mendapatkan informasi dan klarifikasi yang benar mengenai prosedur medis (Herfiyanti, 2015).

Prayogo dkk (2014) mengeksplorasi kelengkapan formulir informed consent untuk operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. Menurut penelitian tersebut, tingkat penyelesaian rata-rata tercatat sebesar 68,3%, dengan kelengkapan identifikasi pasien dan jenis kelamin masing-masing sebesar 100% dan 17,8%. Komponen laporan, seperti tanggal dan waktu, memiliki tingkat kelengkapan 88,9%, dan informasi rinci memiliki tingkat kelengkapan 84,4%. Pengesahan nama pasien lengkap, tetapi pengesahan dokter tidak lengkap pada 68,9% kasus. Dokumentasi dengan catatan yang jelas dan terbaca lengkap, tetapi penggunaan garis tetap gagal total pada 71,1% kasus.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2022 hingga 18 Mei 2022, di antara para petugas kesehatan dan spesialis rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat (RSUD Provinsi NTB), dengan nomor surat 112/A9.2/P/2022, ditemukan bahwa poliklinik Bedah Umum RSUD Provinsi NTB menghasilkan 249 berkas rekam medis pada bulan Desember 2021. Dari 20 formulir informed consent berkas rekam medis tahun 2021, hasil evaluasi kelengkapan pengawasan yang dilakukan terhadap tenaga rekam medis. Salah satu tujuan dari penelitian yang berjudul Penelitian yang berjudul "Evaluasi Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan (Informed consent) di Bagian Rawat Jalan Bedah Umum Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022" ini bertujuan untuk menilai seberapa baik pengisian formulir persetujuan tindakan (informed consent) tindakan pembedahan pada pasien yang melakukan rawat jalan di Bagian Rawat Jalan Bedah Umum Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan formulir informed consent sangat rendah.

## Metode

Metode Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan strategi cross-sectional, yaitu mengumpulkan data dan melakukan observasi hanya sekali selama proses penelitian. Variabel dalam penelitian ini yaitu formulir persetujuan, tinjauan identitas, tinjauan laporan utama, tinjauan autentifikasi, dan tinjauan dokumentasi yang benar. Penelitian ini dilakukan dibagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB (RSUDP). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan oktober tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. Populasi dalam penelitian ini adalah 808 rekam medis dari bulan Januari, Februari, Maret, April, Mei, dan Juni 2022 di poliklinik rawat jalan RSUD Provinsi NTB dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 89 rekam medis. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi sedangkan Analisis Data, melalui proses Editing, Coding, Entry, Cleaning, sedangkan Analisis menggunakan analisis data kuantitatif untuk menyelidiki ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan diantara pasien bedah umum di klinik rawat jalan. Distribusi frekuensi analisis dokumen rekam medis dalam formulir informed consent pada pasien bedah umum rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB tahun 2022 ditentukan dengan menggunakan program SPSS.

## Hasil dan Pembahasan

### Memastikan Kecukupan Dokumen Rekam Medis di RSUD Provinsi NTB dengan Menyertakan Formulir *Informed Consent* di Klinik Rawat Jalan Bedah Umum untuk Pasien yang dirawat.

Tabel 1. Ketersediaan Formulir *Informed Consent* Pada Poliklinik Bedah Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2022.

No.	Analisis Kuantitatif	f		n	Presentase (%)	
		Ada	Tidak		Ada	Tidak
1	Ketersediaan Formulir <i>Informed Consent</i>	89	0	89	100%	0%
	Jumlah	89	0	89	100%	0%

Sumber: Data Primer Penelitian 2022

Tabel 1 menggambarkan bahwa sampel yang digunakan adalah 89 berkas rekam medis dari Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat (RSUD Provinsi NTB) dari bulan Januari hingga Juni 2022. Perlu dicatat bahwa formulir informed consent tersedia di semua rekam medis yang menjadi sampel dengan persentase 100%.

Kumpulan 89 sampel mewakili semua formulir yang dimaksudkan di rumah sakit, sehingga memberikan gambaran yang komprehensif tentang proses dokumentasi informed consent dalam jangka waktu dan konteks medis yang ditentukan.

Formulir persetujuan tindakan medis adalah dokumen yang berisi pernyataan di mana pasien menyetujui atau menolak intervensi medis yang diusulkan (Rano, 2017). Formulir Persetujuan Tindakan Medis diperlukan untuk memastikan bahwa pasien memiliki pemahaman yang lengkap tentang semua informasi yang relevan sebelum mengambil keputusan. Sebagai orang dewasa yang kompeten secara mental, individu memiliki hak untuk memilih kegiatan mereka sendiri, setiap prosedur medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum, dan orang yang bertanggung jawab akan bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan. Sangatlah penting untuk memberikan informasi yang akurat tentang perlunya prosedur medis yang diberikan dan risiko yang terkait, karena semua orang dewasa yang kompeten secara mental memiliki hak untuk memilih aktivitas mereka sendiri (Triwibowo, 2014).

### Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pada Review Identifikasi

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Analisis Review Identifikasi, Pada Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien di RSUD Provinsi NTB Tahun 2022

Review Identifikasi	Kelengkapan Formulir <i>Informed Consent</i>					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	f	%	f	%	n	%
Nama Pasien	89	100%	0	0%	89	100%
Jenis Kelamin	89	100%	0	0%	89	100%
Tanggal Lahir	89	100%	0	0%	89	100%
No. Rekam Medis	89	100%	0	0%	89	100%

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa tinjauan identifikasi terhadap 89 formulir informed consent yang diamati mencapai kelengkapan. Semua elemen, termasuk nama pasien, jenis kelamin, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, sudah lengkap. Hasil ini menunjukkan kelengkapan 100% untuk tinjauan identifikasi.

Menurut Daryanti dan Sugiarsi (2016), setiap lembar rekam medis harus berisi detail identifikasi pasien seperti nomor rekam medis dan nama. Hal ini akan mencegah formulir terlepas dari folder dan memastikan reintegrasi formulir dengan benar. Swari dan rekannya (2019) menekankan bahwa memiliki informasi identitas yang lengkap pada lembar rekam medis

sangat penting dalam menentukan pemilik setiap dokumen. Lembar identitas pasien adalah alat khusus untuk mengidentifikasi pasien secara akurat dan mengelola catatan mereka.

Rekam medis yang lengkap harus didokumentasikan dalam waktu 24 jam setelah pasien rawat jalan atau ketika pasien rawat inap dipulangkan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008. Rekam medis harus mencapai tingkat kelengkapan standar 100%, termasuk identifikasi pasien, riwayat medis, rencana perawatan, pelaksanaan perawatan, tindak lanjut pasca perawatan, dan ringkasan.

### Kelengkapan Formulir Informed Consent Pada Review Laporan Penting

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Analisis Review Laporan Penting, Pada Pengisian Formulir Informed Consent Pasien di RSUD Provinsi NTB Tahun 2022

Review Laporan Penting	Kelengkapan Formulir Informed consent					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	f	%	f	%	n	%
Diagnosis	89	100%	0	0%	89	100%
Dasar Diagnosis	89	100%	0	0%	89	100%
Tindakan Kedokteran	84	94,4%	5	5,6%	89	100%
Indikasi Tindakan	73	82,0%	16	18,0%	89	100%
Tata Cara	79	88,8%	10	11,2%	89	100%
Tujuan	89	100%	0	0%	89	100%
Risiko & Kompilasi	89	100%	0	0%	89	100%
Prognosis	89	100%	0	0%	89	100%
Alternatif & Risiko	20	22,5%	69	77,5%	89	100%
Pemberi Produk	20	22,5%	69	77,5%	89	100%

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 3, elemen dokumen rekam medis penting dengan persentase kelengkapan tertinggi dalam formulir informed consent adalah diagnosis, diagnosis yang mendasari, tujuan, risiko dan komplikasi, dan prognosis. Masing-masing kategori ini menunjukkan kelengkapan 100% dari 89 formulir yang diamati. Di sisi lain, beberapa item tertentu menunjukkan persentase kelengkapan terendah dalam formulir informed consent untuk tinjauan laporan kritis. Hal-hal tersebut meliputi prosedur medis (5,6%), pedoman prosedur (11,2%), indikasi prosedur (18,0%), serta alternatif dan risiko, penyedia produk (77,5%).

Menurut Daryanti & Sugiarsi (2016), prosedur untuk mendapatkan informed consent harus mencantumkan nama tindakan, nama dokter yang melakukan tindakan, nama informan atau orang yang memberikan persetujuan, Sesuai dengan Pasal 7 (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 29 Tahun 2008, tanggal dan waktu prosedur, serta informasi penting tentang persetujuan tindakan, harus disampaikan kepada pasien atau keluarganya. Informasi tersebut harus mencakup sekurang-kurangnya: (1) diagnosis dan prosedur tindakan medis (2) tujuan tindakan medis yang dilakukan (3) metode pengobatan alternatif dan risikonya (4) risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi. (5) Prognosis dari tindakan medis yang dilakukan. Dalam kasus ini, dokter tidak memahami informasi yang diberikan. Untuk itu, pada saat memberikan informed consent, perawat yang mendampingi (saksi rumah sakit) harus selalu mengingatkan DPJP untuk mencatat informasi yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien pada formulir informed consent.

Penelitian mengenai keakuratan formulir informed consent untuk operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri oleh Prayogo dkk. ada tahun 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa formulir informed consent ORIF mencakup semua topik tetapi hanya 68,3% yang komprehensif. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa beberapa elemen laporan yang penting tidak ada dalam formulir informed consent ORIF. Dari total formulir yang dinilai, bagian waktu dan tanggal memiliki persentase kelengkapan tertinggi, di mana 88,89% dari 40 formulir terisi dengan benar. Sebaliknya, bagian tindakan alternatif memiliki tingkat kelengkapan terendah, dengan hanya 15,56% dari 7 formulir yang memenuhi kriteria penting.

### Kelengkapan Formulir Informed Consent Pada Review Autentifikasi

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Analisis Review Autentifikasi, Pada Pengisian Formulir Informed Consent Pasien di RSUD Provinsi NTB Tahun 2022

Review Autentifikasi	Kelengkapan Formulir <i>Informed consent</i>					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	f	%	f	%	N	%
Tanda Tangan DPJP	89	100%	0	0%	89	100%
Nama Terang DPJP	89	100%	0	0%	89	100%
Tanda Tangan Saksi	58	65,2%	31	34,8%	89	100%
Nama Terang Saksi	55	61,8%	34	38,2%	89	100%
Tanda Tangan Pasien	77	86,5%	12	13,5%	89	100%
Nama Terang Pasien	89	100%	0	0%	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2022

Seperti yang terlihat pada Tabel 4, beberapa komponen tertentu dari evaluasi autentikasi telah ditandai sebagai 'lengkap'. Dari 89 formulir yang diamati, tanda tangan dokter yang merawat, nama jelas dokter yang merawat, dan nama jelas pasien memiliki tingkat kelengkapan 100%. Namun, kelengkapan formulir informed consent untuk tinjauan autentikasi memiliki tingkat kelengkapan yang rendah untuk item-item tertentu seperti tanda tangan pasien sebanyak 12 (13,5%), tanda tangan saksi sebanyak 31 (34,8%), dan nama jelas saksi sebanyak 34 (38,2%).

Dayanti & Sugiarsi (2016) menyatakan bahwa setiap item dalam komponen ini harus secara jelas mengidentifikasi pihak yang bertanggung jawab. Penggunaan nama lengkap dan tanda tangan yang jelas menggambarkan kejelasan pertanggungjawaban. Identifikasi pihak yang bertanggung jawab atas perawatan pasien dilakukan melalui entri otentikasi. Pasien masih memiliki kemampuan untuk mengambil tindakan hukum jika hasil yang merugikan diakibatkan oleh prosedur medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga. Menurut Pasal 5 Peraturan No. 269/Menkes/Per/III/2008, yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Indonesia, setiap entri dalam rekam medis harus ditandatangani oleh orang yang bertanggung jawab untuk membuatnya. Peraturan ini sangat penting karena pelanggaran terhadap peraturan ini dapat menyebabkan tindakan hukum atau klaim oleh pasien yang merasa dirugikan. Hal ini terutama terjadi jika pasien juga menandatangani dokumen terkait. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga formulir persetujuan untuk mencegah penggunaan yang melanggar hukum oleh siapa pun tanpa alasan yang dapat dibenarkan.

Dalam penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri, Prayogo dkk. (2014) menemukan bahwa 68,3% formulir informed consent untuk operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) terisi lengkap. Persentase kelengkapan pengisian formulir informed consent ORIF di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri pada tahun 2014 ditentukan melalui analisis kelengkapan. Pada bagian nama pasien, persentase kelengkapan paling tinggi yaitu 45 formulir (100%), sedangkan yang paling rendah pada bagian tanda tangan dokter yaitu hanya 14 formulir (31,11%).

### Kelengkapan Formulir Informed Consent Pada Review Pendokumentasian yang benar

Tabel 5. Rekapitulasi Hasil Analisis Review Pendokumentasian Yang Benar, Pada Pengisian Formulir Informed Consent Pasien di RSUD Provinsi NTB Tahun 2022

Review Pedokumentasian Yang Benar	Kelengkapan Formulir <i>Informed Consent</i>					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	f	%	f	%	n	%
Penulisan Diagnosa	89	100%	0	0%	89	100%
Keterbacaan	78	87,6%	11	12,4%	89	100%
Pembetulan Kesalahan	80	89,9%	9	10,1%	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa tinjauan dokumentasi yang tepat mencapai kategori lengkap untuk elemen-elemen tertentu. Hal ini termasuk penulisan diagnosis, dengan 100% dari 89 formulir yang diamati memenuhi kriteria. Namun, koreksi kesalahan (10,1% dengan 9 yang diamati), keterbacaan (12,4% dengan 11 yang diamati), dalam kelengkapan formulir informed consent untuk tinjauan dokumentasi yang tepat, memiliki persentase terendah.

Daryanti dan Sugiarsi (2016) merekomendasikan untuk menghindari praktik-praktik yang menyebabkan koreksi yang tidak terbaca atau dikaburkan saat memperbaiki kesalahan penulisan pada komponen ini. Umumnya, disarankan untuk mencoret tulisan yang salah satu kali dan menyertakan tanggal koreksi dan tanda tangan orang yang melakukan koreksi. Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/II/2008 menetapkan bahwa dokter atau dokter gigi, pada saat memberikan pelayanan medis, wajib segera membuat rekam medis yang mendokumentasikan hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, yang harus dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap entri rekam medis harus mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Apabila terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada dokumen rekam medis, maka harus dilakukan pembetulan dengan cara mencoret catatan yang dikoreksi tanpa menghapusnya dan membubuhkan paraf tenaga kesehatan yang bersangkutan yang memperoleh informasi yang jelas. Koreksi ini, sebagaimana diatur dalam ayat (5), harus 100% lengkap.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Prayogo dkk. (2014) di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri, Wonogiri, kelengkapan informed consent dilaporkan sebesar 68,3%. Fokus penelitian ini adalah pada ketepatan pengisian formulir persetujuan untuk prosedur Open Reduction Internal Fixation (ORIF).. Kesimpulan ini didasarkan pada studi kelengkapan yang melaporkan proporsi pengisian formulir informed consent untuk prosedur Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri pada tahun 2014. Item dengan tingkat kelengkapan tertinggi adalah pencatatan yang jelas dan terbaca, dengan 45 formulir yang terisi 100%. Di sisi lain, item dengan tingkat kelengkapan terendah adalah penggunaan garis yang konsisten, dengan hanya 13 formulir yang terisi sebesar 28,89%

## Kesimpulan

Berdasarkan sampel 89 berkas rekam medis dari Poliklinik Bedah Umum Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB pada tahun 2022, formulir informed consent ditemukan 100% lengkap. Nama pasien, jenis kelamin, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, semuanya telah diisi pada 89 formulir persetujuan (100%) dalam tinjauan identifikasi. Hal-hal yang tidak lengkap berikut ini ditemukan dalam tinjauan kelengkapan laporan yang signifikan: item alternatif dan risiko tidak ada pada 69 formulir (77,5%), item persediaan produk tidak ada pada 69 formulir (77,5%), dan item indikasi prosedur tidak ada pada 16 formulir (18%). Item yang tidak lengkap ditemukan selama evaluasi otentikasi pengisian formulir: item tanda tangan saksi tidak ada pada 34 formulir (38,2%), item nama jelas saksi tidak ada pada 31 formulir (34,8%), dan item tanda tangan pasien tidak ada pada 12 formulir (13,5%). Pada evaluasi dokumentasi kelengkapan formulir yang sesuai, ditemukan dua hal yang tidak lengkap: item pembetulan kesalahan tidak ada pada 9 formulir (10,1%) dan item keterbacaan tidak ada pada 11 formulir (12,4%).

## Daftar Pustaka

- Athira, N. (2015). Tinjauan Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bakinang. *Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan*. Program Studi D3 RMIK, Pekanbaru
- Daryanti & Sugiarsi, S. (2016). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Kedokteran Kasus Brdah Mayor di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa.
- Hayatuddin, H. (2017). Kelengkapan Pengisian Informed consent Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah Othopedi di RSUD Panembahan Senapati Bantul. *Karya Tulis Ilmiah DIII Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta. <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2481>. Diakses pada 7 Juli 2022.
- Herfiyanti, L. (2015). Kelengkapan Informed Consent Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Othopedi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 81-88.
- Mathar, I. (2018). *Buku Manajemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis)*. Yogyakarta: Deepublish.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*
- Prayogo, PD, dkk. (2015). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Informed consent Tindakan Open Reduction Internal Fixtion/ORIF. *Jurnal Rekam Medis*, 9(2).
- Triwibowo, C. (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ulfa, H. M. (2018). Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Jurnal INOHIM*, 6(1), <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/145>. Diakses 10 Juni 2022.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*
- Wati, E. M. (2021). Gambaran Kelengkapan Pengisian Informed consent Rawat Inap di Beberapa Rumah Sakit. *Administation & Health Information of Journal*, 2(1), 36-42.