

**ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR INFORMED
CONSENT UNTUK MENUNJANG STANDAR AKREDITASI DI
RUMAH SAKIT TK. II. DR. AK. GANI PALEMBANG**

Amalia Mufidah dan Kiki Syntia

Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

E-mail: Amaliamufidah07@gmail.com dan Kikisyntia8@gmail.com

Diterima:

19 Agustus 2021

Direvisi:

02 September
2021

Disetujui:

15 September
2021

Abstrak

Setiap tindakan yang akan diberikan pada pasien harus diinformasikan oleh dokter dan mendapatkan persetujuan dari pasien tersebut, kecuali dalam keadaan darurat. Proses ini dinamakan *Informed Consent* yang bermanfaat sebagai jaminan kepastian hukum bagi dokter maupun pasien serta menunjang akreditasi untuk rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan menampilkan persentase kelengkapan lembar *Informed Consent* dan diuraikan dalam bentuk narasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lembar *Informed Consent* di Rumah Sakit TK. II dr. AK Gani Palembang periode Triwulan I tahun 2021 sebesar 610 berkas dengan sampel sebesar 86 berkas. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis kelengkapan pengisian *Informed Consent* guna menunjang standar akreditasi di Rumah Sakit TK.II dr. AK Gani Palembang. Hasil penelitian menunjukkan persentase kelengkapan pengisian *Informed Consent* periode Triwulan I tahun 2021 pada lembar pemberian informasi sebesar 47 berkas (40%). Lembar persetujuan tindakan kedokteran sebesar 47 berkas (40%) dan Surat persetujuan tindakan sebesar 28 berkas (32%). Hasil tersebut masih belum mencapai standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan oleh KEPMENKES RI No:129/MENKES/SK/II/2008, bahwa kelengkapan pengisian *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah sebesar 100%, sehingga dapat berdampak pada lemahnya *Informed Consent* untuk memenuhi standar akreditasi rumah sakit.

Kata kunci: *Kelengkapan, informed consent, standar akreditasi*

Abstract

Every action that will be given to the patient must be informed by the doctor and obtain the consent of the patient, except in an emergency. This process is called Informed Consent which is useful as a guarantee of legal certainty for doctors and patients and supports accreditation for hospitals. This study uses a quantitative descriptive method which aims to display the percentage of completeness of the Informed Consent sheet and is described in narrative form. The population in this study were all Informed Consent sheets at the Kindergarten Rumah sakit TK.II dr. AK Gani Palembang for the first quarter of 2021 amounted to 610 files with a sample of 86 files. The purpose of this study is to analyze the completeness of filling out Informed

Consent to support accreditation standards at Rumah Sakit TK.II dr. AK Gani Palembang. The results showed that the percentage of completeness of filling out Informed Consent for the first quarter of 2021 on the information sheet was 47 files (40%). The approval sheet for medical action is 47 files (40%) and the approval letter for action is 28 files (32%). These results still do not reach the minimum hospital service standards set by KEPMENKES RI No:129/MENKES/SK/II/2008, that the completeness of filling out Informed Consent after receiving clear information is 100%, so that it can have an impact on the weakness of Informed Consent for meet hospital accreditation standards.

Keywords: completeness, informed consent, accreditation standards

Pendahuluan

Informed Consent adalah istilah untuk persetujuan tindakan medik. *Informed* artinya telah diberitahukan, telah disampaikan, atau telah diinformasikan (Busro, 2018). *Consent* artinya persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan demikian *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan. *Informed Consent* merupakan bukti persetujuan yang diberikan oleh pasien/keluarga pasien atas dasar informasi dan penjelasan dari tenaga kesehatan (dokter) kepada pasien mengenai penyakit pasien dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien tersebut dalam rangka penyembuhan (Herfiyanti, 2015). Tata cara persetujuan tindakan kedokteran diatur tersendiri dalam PERMENKES NOMOR 290/MENKES/PER/III/2008. Lembar *Informed Consent* merupakan bagian dari dokumen rekam medis harus diisi dengan lengkap dan akurat setelah dokter memberikan informasi tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan (Suharto & Mulia, 2020). Menurut KEPMENKES RI NOMOR 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100%.

Kelengkapan tersebut berguna sebagai bukti bahwa dokter telah menjelaskan informasi mengenai tindakan kedokteran serta mendapatkan persetujuan dari pihak pasien atas tindakan tersebut (Marsum, Garmelia, Susanto, & Nugroho, 2018). Selain itu kelengkapan tersebut berguna agar lembar *Informed Consent* dapat menjadi bukti yang valid dan dapat digunakan sesuai dengan fungsinya (Yanuari & Kirana, 2012). Menurut petugas analisa berkas rekam medis di Rumah Sakit T.K II dr. A.K Gani Palembang, masih terdapat berkas yang tidak lengkap khususnya pada lembar *Informed Consent*.

Mengingat pentingnya proses pelaksanaan *Informed Consent* bagi pasien maupun dokter dalam melaksanakan tugasnya serta fungsi dari kelengkapan lembar *Informed Consent* apabila Rumah Sakit melaksanakan akreditasi setiap tahunnya (Pratiwi, 2017), maka berdasarkan fakta di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian tentang "Analisis kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent* untuk menunjang standar akreditasi di Rumah Sakit TK.II 02.05.01dr. AK. Gani Palembang".

Metode Penelitian

Jenis rancangan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan sifat penelitian deskriptif. Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan pedoman observasi. Pengumpulan data dengan melakukan observasi menggunakan instrumen penelitian pedoman *checklist* berdasarkan SOP untuk melihat kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent* di Rumah Sakit. TK II 02.05.01 dr. AK Gani Palembang. Populasi dalam penelitian ini ditujukan pada lembar *Informed Consent* dalam berkas rekam medis pasien yang dirawat inap untuk tindakan operasi pada triwulan I tahun 2021.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan *Informed Consent* dilakukan dengan pemberian informasi mengenai rencana tindakan operasi kepada pasien yang disampaikan oleh dokter. Lalu pasien akan memberikan keputusan berupa persetujuan dan penolakan (Filia, 2019). Keputusan tersebut dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan. Keputusan yang diberikan secara lisan hanya terbatas pada tindakan tertentu misalnya pemasangan infus, dan tidak berlaku pada tindakan yang berisiko tinggi (Fadlillah, 2016). Untuk tindakan yang berisiko tinggi, keputusan didokumentasikan kedalam lembar *Informed Consent* yang akan ditanda tangani oleh pihak pasien, dan pihak rumah sakit (dokter dan perawat) (Mulia, 2018).

Pengisian lembar *Informed Consent* dilaksanakan minimal 24 jam sebelum dilakukan operasi, kemudian setelah dilakukan operasi dan jika pasien sudah diizinkan untuk pulang maka lembar *Informed Consent* yang terdapat pada berkas rekam medis akan dikembalikan ke unit penyimpanan rekam medis (Sakit, 2017). Berkas yang dikembalikan seharusnya sudah diisi dengan lengkap. Sebelum disimpan di rak penyimpanan, berkas rekam medis akan dianalisa oleh petugas rekam medis (Giyana, 2012). Apabila ditemukan bagian yang belum lengkap maka berkas tersebut akan dikembalikan lagi ke unit rawat inap untuk dilengkapi petugas perawat / dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien yang berkas rekam medisnya belum terisi dengan lengkap (Fajariani, 2020). Petugas rekam medis akan memberi tanda pada berkas yang belum terisi lengkap dengan melipat pada berkas tersebut (Anggraini & Ginting, 2019). Minimal waktu untuk melengkapi berkas tersebut adalah 2x24jam sampai kembali lagi ke unit penyimpanan berkas rekam medis.

Lembar *Informed Consent* di rumah sakit TK II dr. Ak. Gani Palembang terbagi menjadi 3 bagian pada RM 027 Pemberian Informasi, Persetujuan / Penolakan Tindakan Kedokteran dan RM 028 Surat Persetujuan Tindakan.

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Lembar Pemberian Informasi Periode Januari – Februari – Maret 2021

No	Indikator Pengisian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Nama Tindakan	78	91	8	9
2	Dokter Pelaksana Tindakan	82	95	4	5
3	Pemberi Informasi	82	95	4	5

4	Penerima Informasi	82	95	4	5
5	Tanggal & Waktu	80	93	6	7
6	Diagnosa	80	93	6	7
7	Dasar Diagnosa	75	87	11	13
8	Tindakan Kedokteran	75	87	11	13
9	Indikasi Tindakan	77	90	9	10
10	Tata Cara	83	97	3	3
11	Tujuan	76	88	10	12
12	Resiko	76	88	10	12
13	Komplikasi	74	86	12	14
14	Prognosis	80	93	6	7
15	Alternatif & Risiko	60	70	26	30
16	TTD Dokter	83	97	3	3
17	TTD Penerima Informasi	80	93	6	7

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan data bahwa jumlah persentase kelengkapan pengisian lembar pemberian informasi yang tertinggi adalah sebesar 83 berkas (97%) pada indikator tanda tangan dokter dan tata cara. Sedangkan persentase ketidaklengkapan paling tinggi adalah sebesar 26 berkas (3%) pada bagian alternatif & risiko.

Tabel 2. Persentase Kelengkapan Lembar Persetujuan Tindakan Kedokteran Periode Januari – Februari – Maret 2021

No	Indikator Pengisian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Nama	82	95	4	5
2	Umur	82	95	4	5
3	Alamat	82	95	4	5
4	Persetujuan	83	96	3	4
5	Tindakan	50	58	36	42
6	Terhadap Nama	83	96	3	4
7	Umur	77	89	9	11
8	Jenis Kelamin	79	92	7	8
9	Alamat	77	89	9	11
10	Tanggal	77	89	9	11
11	Waktu	65	76	21	24
12	Tanda Tangan yang Menyatakan	83	96	3	4
13	Saksi Keluarga	81	94	5	6
14	Saksi Perawat	72	84	14	16

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa jumlah persentase pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran yang tertinggi adalah sebesar 83 berkas (96%) pada indikator nama, persetujuan dan tanda tangan yang menyatakan. Sedangkan persentase ketidaklengkapan paling tinggi adalah sebesar 36 berkas (42%) pada *indicator* Tindakan.

Tabel 3. Persentase Kelengkapan Lembar Surat Persetujuan Tindakan Periode Januari – Februari – Maret 2021

No	Indikator Pengisian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Nama	84	98	2	2
2	Umur / Jenis Kelamin	84	98	2	2
3	No Identitas	28	33	58	67
4	Alamat Pasien	84	98	2	2
5	Persetujuan Untuk	80	93	6	7
6	Nama Pasien	84	98	2	2
7	Tgl Lahir / Jenis Kelamin	79	92	7	8
8	Alamat	79	92	7	8
9	Ruangan	80	93	6	7
10	No Rekam Medis	84	98	2	2
11	Nama Tindakan Operasi	73	85	13	15
12	Waktu	43	50	43	50
13	Ttd Operator (Dokter)	83	97	3	3
14	Ttd Persetujuan	84	98	2	2
15	Saksi	83	97	3	3

Dari hasil *checklist* tabel 3 didapatkan data bahwa jumlah persentase kelengkapan pengisian lembar surat persetujuan tindakan yang tertinggi adalah 84 sebesar berkas (98%). Data tersebut terdapat pada indikator nama, Jenis kelamin, alamat (pasien), nama pasien, No.Rm dan tanda tangan persetujuan. Sedangkan persentase ketidaklengkapan paling tinggi adalah sebesar 58 berkas (67%) yaitu pada indikator Nomor Identitas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa indikator yang terdapat pada lembar *Informed Consent* di Rumah Sakit T.K II dr. AK Gani Palembang sudah sesuai

dengan saran dari PERMENKES NOMOR 290 / MENKES / PER / III / 2008, Undang – Undang RI No.29 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran serta telah mengacu pada contoh format dokumentasi *Informed Consent* yang terdapat di Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada lembar pemberian informasi triwulan 1 tahun 2021 yang terisi lengkap hanya setengah dari seluruh jumlah sampel yaitu hanya sebesar 40 berkas 47%. Hasil tersebut belum sesuai dengan standar pengisian *Informed Consent* yaitu sebesar 100%. Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian pada lembar pemberian informasi, terdapat tren indikator yang paling sering tidak terisi yaitu pada indikator alternatif dan risiko. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Wuryanto & Khodijah, 2016) “Untuk informasi alternatif tindakan dalam pelaksanaan pengisiannya banyak terdapat ketidakterisian karena biasanya dokter hanya sekedar menjelaskan tentang diagnosa serta tindakan yang dilakukan.”

Disimpulkan dari hasil penelitian bahwa tidak terisinya alternatif & risiko sebagian besar merupakan faktor kesengajaan, karena pasien memang tidak memiliki alternatif lain untuk menyembuhkan penyakitnya. Menurut penulis untuk memenuhi standar pengisian maka sebaiknya dokter diberikan arahan agar memberikan tanda yang sama pada indikator tersebut misalnya berupa tanda baca *strip* (-) atau menulis kalimat “Tidak Ada”. Agar tidak terjadi kesalahpahaman apabila *Informed Consent* digunakan sebagai alat bukti. Beberapa lembar *Informed Consent* yang terisi lengkap, dokter biasanya menuliskan tanda baca *strip* (-) atau kalimat “Tidak Ada”.

Lembar persetujuan tindakan kedokteran terisi lengkap sebesar 40 berkas (47%), dan tidak terisi lengkap sebesar 46 berkas (53%). Pada lembar persetujuan ini, yang mengisi merupakan pihak pasien. Menurut petugas, tidak diisinya indikator tersebut karena terkadang pasien kesulitan mengisi nama tindakan yang biasanya menggunakan bahasa medis, karena tidak semua pasien berasal dari lingkup pendidikan kesehatan. Penulis beranggapan bahwa sebaiknya petugas mendampingi pasien dengan lebih baik dan membimbing pasien dalam mengisi lembar *Informed Consent* agar tercapainya tertib administrasi yang baik. Serta apabila pasien tidak mengisi bagian tersebut petugas sebaiknya segera mengisi bagian yang kosong agar apabila berkas rekam medis dikembalikan ke ruang penyimpanan maka lembar *Informed Consent* sudah terisi lengkap.

Peran perawat adalah mendampingi pihak pasien dalam pelaksanaan *informed consent* selain mendampingi perawat juga berperan sebagai saksi bahwa pasien telah menerima informasi dan mengisi lembar persetujuan tindakan. Pernyataan ini sesuai dengan PERMENKES NOMOR 290/MENKES/PER/II/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran pasal 9 ayat 3 sebagai berikut, “Dalam hal dokter atau dokter gigi menilai bahwa penjelasan tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan penjelasan, maka dokter atau dokter gigi dapat memberikan penjelasan tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang tenaga kesehatan lain sebagai saksi.” Surat persetujuan tindakan terisi lengkap sebesar 28 berkas (32%) dan yang tidak terisi lengkap sebesar 58 berkas (68%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kurang dari 50% dari sampel surat persetujuan tindakan tidak diisi secara lengkap. Terdapat tren indikator yang paling sering tidak diisi yaitu pada indikator nomor identitas. Hasil ini serupa dengan penelitian (Kencananingtyas & Lestari, 2014) “Pengisian identitas keluarga pasien yang melengkapi formulir *Informed Consent* terendah pada pengisian No.KTP/SIM 15 (100%) tidak selalu di lengkapi dengan alasan keefektifan waktu dalam pengisian formulir.”

Pentingnya Nomor Identitas sebagai bukti bahwa penanggung jawab atas persetujuan tindakan adalah orang yang benar dapat mempertanggungjawabkan

persetujuannya. Alasan petugas terhadap sering tidak lengkapnya indikator No identitas bahwa terkadang pasien tidak membawa KTP/SIM, jika ada terkadang nomor identitas yang tertera tidak terbaca. Sehingga untuk mempersingkat waktu, indikator tersebut tidak diisi. Proses persetujuan tindakan ini biasanya disebut dengan *Informed Consent*. *Informed Consent* sangat penting dijalankan, mengingat berdasarkan kajian pustaka bahwa tindakan sekecil apapun tanpa adanya persetujuan dari pihak pasien dapat dikategorikan sebagai penyerangan, melanggar hukum yang berlaku dan dapat dikenakan sanksi berupa teguran hingga pencabutan Surat Tanda Registrasi mengingat tujuan akreditasi sesuai dengan (PMK no.12/2012 tentang akreditasi rumah sakit) untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, meningkatkan keselamatan rumah sakit, meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi serta mendukung program pemerintah dibidang kesehatan. Petugas rekam medis bagian analisa berkas mempunyai peranan penting dalam pengecekan kelengkapan pengisian berkas *Informed Consent*. Sehingga tugas dari perekam medis ini dapat membantu kinerja dokter dan perawat dalam melengkapi pengisian *Informed Consent* agar berkas tersebut dapat menjadi salah satu alat komunikasi dan alat bukti yang valid dalam menunjang aspek hukum serta memenuhi syarat mendapatkan akreditasi.

Penelitian ini penulis melihat hasil kerja petugas rekam medis dalam menganalisis kuantitatif lembar *Informed Consent*, dimana penulis melihat bahwa masih terdapat banyak lembar *Informed Consent* yang tidak terisi lengkap. Menurut petugas rekam medis di Rumah Sakit T.K II dr. AK Gani Palembang, hal ini terjadi karena biasanya ketika berkas rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke bangsal untuk dilengkapi petugas bangsal masih tidak melengkapinya secara keseluruhan. Hal ini disebabkan berbagai faktor, salah satunya lembar yang tidak lengkap terlewatkan untuk dilengkapi. Petugas rekam medis biasanya melipat bagian yang tidak terisi, hal ini merupakan tindakan yang kurang baik karena dapat merusak berkas dan juga membuat petugas lalai. Saran penulis adalah agar pihak rumah sakit khususnya bagian rekam medis mempunyai lampiran catatan ketidaklengkapan berkas, sehingga ketika berkas dikembalikan ke bangsal untuk dilengkapi maka petugas di bangsal akan mengecek pada lampiran tersebut. Peranan petugas rekam medis dalam menganalisis kelengkapan lembar *Informed Consent* sangatlah penting dan harus dilakukan dengan teliti agar dapat menjaga konsistensi kelengkapan *Informed Consent* baik dari aspek administrasi maupun aspek hukum agar dapat menunjang kepastian hukum dan perlindungan bagi rumah sakit, dokter, petugas kesehatan yang bersangkutan serta bagi pasien itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian dengan pedoman checklist pada kelengkapan pengisian berkas *Informed Consent*, penulis melihat bahwa masih rendahnya tingkat kelengkapan pengisian berkas *Informed Consent* di Rumah Sakit T.K II dr. AK Gani Palembang. Hal ini tidak sesuai dengan standar peraturan yang berlaku, yaitu KEPMENKES RI NOMOR 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100%. Tidak tercapainya standar kelengkapan yang sesuai juga berdampak pada menurunnya kualitas rekam medis di Rumah Sakit TK.II dr. AK Gani Palembang. Selain berdampak pada kualitas rekam medis, ketidaklengkapan tersebut juga berdampak pada jaminan kepastian hukum bagi pihak pasien dan keakreditasiannya bagi pihak rumah sakit. Lembar *Informed Consent* yang tidak lengkap dapat berpengaruh ketika terjadi sengketa antara pihak pasien dan dokter yang memperlmasalahakan suatu tindakan operasi. Sebagai salah satu alat bukti, *Informed Consent* yang tidak lengkap dapat menjadi alat bukti yang kurang kuat sehingga

dapat melemahkan pihak dokter. Walaupun berdasarkan teori persetujuan tindakan dapat dilakukan secara lisan, namun persetujuan tersebut terbatas pada kasus tertentu. Kasus tindakan yang mempunyai risiko tinggi dan dalam berlangsungnya tertib administrasi, maka pengisian lembar *Informed Consent* secara lengkap adalah wajib dilakukan mengingat pentingnya *Informed Consent* tersebut.

Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit T.K II dr. AK Gani Palembang dan pembahasan mengenai analisis kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent* untuk menunjang akreditasi di Rumah Sakit TK.II dr. AK Gani Palembang tahun 2021 periode Triwulan I dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian lembar pemberian informasi adalah sebesar 40 berkas (47%). Lembar persetujuan tindakan kedokteran sebesar 40 berkas (47%). Dan pada surat persetujuan tindakan sebesar 28 berkas (32%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka kelengkapan pengisian *Informed Consent* di Rumah Sakit TK.II dr. AK Gani Palembang masih belum mencapai standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan oleh Kepmenkes RI Nomor 129 /MENKES/SK/II/2008, bahwa kelengkapan pengisian *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah sebesar 100%.

Bibliografi.

- Anggraini, Oktavia Nur, & Ginting, Novi Mesrina Cicionta Br. (2019). Tinjauan Pemenuhan Elemen Penilaian Manajemen Informasi Dan Rekam Medis 11 Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi I 2018 Di Rs Pku Muhammadiyah Naggulan Dan Rsu Kabanjahe. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 5(1), 1–10.
- Busro, Achmad. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Law, Development and Justice Review*, 1(1), 1–18.
- Fadlillah, Rifa. (2016). *Tanggung Jawab Hukum Dokter Atas Tindakan Medis Yang Dilakukannya Tanpa Informed Consent Dalam Putusan Mahkamah Agung No. 46 K/Pdt/2006 Dihubungkan Dengan Undangundang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Jo Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Men.* Bandung: Fakultas Hukum (UNISBA).
- Fajariyani, Vinani. (2020). *Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rsud Kota Makassar Tahun 2020.* Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Filia, Mutia. (2019). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Penerapan Teknik Operasi Bedah Jantung. *Esensi Hukum*, 1(1), 96–108.
- Giyana, Frenti. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18739.
- Herfiyanti, Leni. (2015). Kelengkapan informed consent tindakan bedah menunjang akreditasi jci standar hpk 6 pasien orthopedi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 3(2).
- Kencanangingtyas, Sekar Arum, & Lestari, Tri. (2014). Pelaksanaan Pemberian Informed Consent Dan Kelengkapan Informasi Di Rsu Jati Husada Karanganyar Tahun 2014. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 2(2).
- Marsum, Marsum, Garmelia, Elise, Susanto, Edy, & Nugroho, Rizky Febri. (2018). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 67–74.

- Mulia, Bekti Suharto Poltekkes Bhakti. (2018). Analisis Penggunaan Dan Kelengkapan Informed Consent Pada Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 5(2).
- Pratiwi, Yulian. (2017). *Pengaruh Pengisian Data Administratif Dan Data Klinis Terhadap Kelengkapan Resume Kasus Stroke Di Rumah Sakit Tk Ii. 04.05. 01 Dr. Soedjono Magelang.*
- Sakit, Komisi Akreditasi Rumah. (2017). Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1. *Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit*, 217–225.
- Suharto, Bekti, & Mulia, Niken Ambarwati Poltekkes Bhakti. (2020). Kelengkapan Informed Consent Pada Pasien Operasi Hernia Ditinjau Dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 7(2).
- Wuryanto, Sis, & Khodijah, Nurul. (2016). Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent Pada Kasus Bedah Orthopedi Rs Pku Muhamadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 247–252.
- Yanuari, Rizki, & Kirana, Sigid. (2012). *Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis: Pada Praktik Swasta Mandiri di Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang.* Yogyakarta: Fakultas Kedokteran.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.