

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit Tere Margareth Tahun 2022

Ali Sabela Hasibuan¹, Zulham Andi Ritonga², Marta Simanjuntak³, Edward Ramos Nababan⁴

^{1,2,3,4}Program Studi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jul 05, 2023

Revised Aug 08, 2023

Accepted Aug 29, 2023

Keywords:

Completeness of Informed Consent for Surgical Cases

ABSTRACT

Completeness of filling in the informed consent form is very important because it can affect the quality of medical records and the legal aspects contained in the medical records themselves. This type of research is descriptive with an observational approach, namely research that describes the current situation. The study population was the medical record document of the informed consent form of inpatients with the sample in this study being a portion of the total population. An overview of the completeness of filling out informed consent sheets in surgical cases at Tere Margareth General Hospital can be seen from the sample count with a total population of (235) divided by $1+235$ (precision level/ $10\%=0.1$) which results in a sample of 70. Completeness of filling in the identification of providing information is 97% filled and 3% not filled. Completeness of filling in important report items is 92% filled and 8% not filled. Completeness of filling in medical action items is 98% filled and 2% not filled. Completeness of filling in authentication items is 87% filled and 3% not filled. The medical record unit is trying to be able to ask the nurse in charge to fill out the informed consent form so that it can fill it out completely.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ali Sabela Hasibuan

Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No.52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan-Sumatera Utara.

Email: alisabelahasibuan@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat ialah rumah sakit yang merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna seperti layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Untuk meningkatkan mutunya rumah sakit harus memiliki suatu ukuran yang dapat menjamin peningkatannya yaitu salah satunya rekam medis yang bermutu [1].

Rekam medis ialah dokumen yang berisi catatan, dokumen mengenai data diri pasien mulai dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan layanan lain diberikan pada

pasien [2]. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pada Pasal 3, disebutkan ketentuan minimal yang harus dilengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis rawat inap) sekurang kurangnya memuat 13 (tiga belas) butir (aspek pengisian) yang wajib dilengkapi yaitu identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamneses, mencakup sekurang – kurangnya riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (discharge summary), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Berkas tersebut terdiri dari beberapa lembaran yang salah satunya lembar persetujuan tindakan dokter (*Informed Consent*) yang diberikan oleh pasien atau keluarga setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan dokter yang dilakukan pada pasien [3].

Informed consent ialah persetujuan yang diberikan untuk pasien dan keluarga setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tindakan yang dilakukan dokter kepada pasiennya [4]. *Informed Consent* terdiri dari dua kata ialah *informed* artinya telah mendapat penjelasan informasi, dan *consent* berarti persetujuan/memberi izin yang bermakna suatu persetujuan yang diberi kepada pasien yang sudah diberi penjelasan [5]. *Informed consent* persetujuan pasien yang merupakan hak bagi pasien dalam menentukan tindakan medik yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien dan bertemunya pemikiran tentang apa dan tidak dilakukan terhadap pasien [6].

Formulir persetujuan pasien diperlukan agar memastikan bahwa pasien mengerti dan mengetahui informasi yang dibutuhkan dalam membuat keputusan. Informasi wajib diberikan sebelum tindakan dokter dilaksanakan. Pasien berhak tahu informasi yang didapat cukup mengenai rencana medis yang diterimanya. Informasi tersebut akan diberikan oleh dokter yang melakukan tindakan dan petugas medis yang berwenang [7].

Kelengkapan persetujuan tindakan sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal dalam pengisian dan juga untuk mengetahui penyebab tidak lengkapnya pengisian *informed consent*. Kelengkapan persetujuan tindakan dokter dapat juga digunakan untuk pembuktian masalah hukum [8].

Berdasarkan hasil penelitian [9] di Rumah Sakit X Bandung tahun 2020 dari hasil analisis kuantitatif menemukan beberapa ketidaklengkapan pengisian *informed consent* dari periode 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%. Prosedur pengisian *informed consent* sudah ada, tapi dalam kenyataannya pengisian formulir *informed consent* masih belum sesuai dengan standar operasional.

Berdasarkan hasil penelitian [8] di Rumah Sakit Adhyaksa 2020 terdapat beberapa ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada Triwulan IV bulan Oktober sampai Desember 2020 dengan jumlah keseluruhan yaitu 389 lembar *informed consent*. Dari hasil analisis kuantitatif terhadap 87 lembar *informed consent* didapatkan hasil kelengkapannya sebesar 83%. Dari semua komponen yang dianalisis hasil persen tertinggi pada Autentikasi penulis 89% dan terendah komponen kelengkapan laporan 78%. Rumah Sakit Umum Adhyaksa belum mempunyai SPO pengisian *informed consent*. SPO yang ada tentang persetujuan tindakan dokter namun sepenuhnya belum dipatuhi sesuai aturan perundangan dan standar pelayanan minimal.

Kelengkapan pengisian *informed consent* sangat penting, pada akhir tahun 2013 terdapat kasus yang menimpa dokter obgyn dipidana karena melakukan tindakan medis tidak mengisi *informed consent* secara lengkap. Jika belum terpenuhi, maka tindakan medis tidak sah untuk dilanjut karena formulir lupa dimintakan tanda tangan pasien dan keluarganya. Persetujuan tertulis dalam bentuk *informed consent* sangat dibutuhkan dengan mengingat ilmu dokter bukan ilmu pasti, makan keberhasilan tindakan dokter bukan pula suatu kepastian melainkan dipengaruhi beberapa faktor berbeda dari setiap kasus [10]. Kelengkapan persetujuan tindakan dokter dapat juga digunakan untuk pembuktian masalah hukum [11].

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. *Informed consent* terdiri dari dua kata yaitu *informed* dan *consent*. John M. Echols (2003) memberi pengertian *informed* yaitu telah mendapatkan penjelasan atau keterangan telah disampaikan atau diinformasikan. Sedangkan *consent* yang berarti persetujuan yang telah diberikan pada seseorang untuk berbuat sesuatu [2]. Jadi *informed consent* dapat diartikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien kepada dokter untuk melakukan tindakan kedokteran tertentu setelah mendapatkan penjelasan dari dokter yang bersangkutan [12].

Bagi pasien *informed consent* dapat dijadikan alat bukti dalam ada tidaknya kesalahan pada tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. bagi tenaga kesehatan digunakan sebagai dasar pembelaan untuk menghindari tuntutan pasien jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan pasien. jika pasien tidak diberikan penjelasan dengan jelas terkait tindakan yang diberikan dan formulir tidak terisi lengkap, maka akan berakibat dokter tidak dapat membela diri jika terjadi tuntutan dari keluarga serta pasien tidak mempunyai bukti kuat menuntut dokter jika terjadi penyimpangan terkait tindakan dokter [12].

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien bedah rawat inap di Rumah Sakit Tere Margaretha”.

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif [13]. Penelitian deskriptif ini digunakan untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien bedah rawat inap di Rumah Sakit Tere Margareth.

B. Populasi

populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya [15]. Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis khususnya formulir *informed consent* kasus bedah rawat inap pada bulan Mei, Juni, dan Juli yaitu sebanyak 235 dokumen rekam medis *formulir informed consent* kasus bedah yang di dapat dari ruang perawatan rawat inap tahun 2022 di RSU Tere Margareth.

C. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari total keseluruhan populasi yang akan dianalisa untuk bisa diteliti nantinya. Untuk dapat mengetahui jumlah sampel yang akan dijadikan sebagai bahan analisa penelitian menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{235}{1+235(0,1)^2}$$

$$n = \frac{235}{1+2,85}$$

$$n = \frac{235}{3,35}$$

$$n = 70,14$$

Jadi, jumlah sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah 70 dokumen rekam medis formulir *informed consent* rawat inap khususnya pada kasus bedah.

D. Teknik Sampling

Adapun teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *random sampling*, yaitu dimana semua individu dalam populasi, baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi untuk melihat langsung bagaimana kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien bedah rawat inap di Rumah Sakit Tere Margareth Tahun 2022.

F. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang digunakan untuk melihat bagaimana kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien bedah rawat inap di Rumah Sakit Tere Margareth Tahun 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan dengan judul Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Bedah Rawat Inap di Rumah Sakit Tere Margareth.

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pemberian Informasi Pada Lembar Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSU Tere Margareth Tahun 2022

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Presentase %	
		Lengkap	Tidak lengkap		Lengkap	Tidak lengkap
1	Nama dokter pelaksana	68	2	70	97,14%	2,85%
2	Pemberi informasi	65	5	70	92,85%	7,15%
3	Penerima informasi	61	9	70	87,14%	12,86%
Rata-Rata		65	5	70	92%	8%

Berdasarkan Tabel 1 pengisian identifikasi pemberi informasi pada lembar formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi pemberi informasi terdapat pengisian tertinggi yaitu pada kolom nama dokter pelaksana sebesar 97,14% (68) lembar formulir *informed consent*, sedangkan pengisian terendah yaitu pada kolom Penerima Informasi sebesar 87,14% (61) lembar formulir *informed consent*.

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Pelaporan Penting Pada Lembar Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSUD Tere Margareth Tahun 2022

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Presentase (%)	
		Lengkap	Tidak lengkap		Lengkap	Tidak lengkap
1	Diagnosa	66	4	70	93%	7%
2	Dasar Diagnosa dan Tujuan Tindakan	67	3	70	95,71%	4,29%
3	Tindakan Kedokteran	65	5	70	92,85%	7,15%
4	Indikasi Tindakan	64	6	70	91,43%	8,57%
5	Tata Cara Tindakan	65	5	70	92,85%	7,15%
6	Tujuan Tindakan	67	3	70	95,71%	4,29%
7	Risiko Tindakan	64	6	70	91,43%	8,57%
8	Komplikasi	65	5	70	92,85%	7,15%
9	Prognosis	63	7	70	90%	10%
10	Alternatif dan Risiko	62	8	70	88,57%	11,43%
Rata-Rata		66	4	70	93%	7%

Berdasarkan Tabel 2 pengisian pelaporan penting pada lembar formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian pada komponen laporan yang penting terdapat pengisian tertinggi yaitu pada kolom dasar diagnose dan tujuan tindakan sebesar 95,71% (67) lembar formulir *informed consent*, sedangkan pengisian terendah yaitu pada kolom alternatif dan risiko sebesar 88,57% (62) lembar formulir *informed consent*.

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Baik dan Benar Pada Lembar Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Kasus Bedah Di RSUD Tere Margareth Tahun 2022

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Presntase	
		Benar	Tidak Benar		Lengkap	Tidak Lengkap
1	Tidak ada coretan	65	5	70	92,85%	7,15%
2	Tidak ada tipe-x	70	0	70	100%	0%
3	Tidak ada bagian kosong	55	15	70	78,57%	21,43%
Rata-Rata		63	7	70	90,47%	9,52%

Berdasarkan Tabel 4 kelengkapan pengisian pendokumentasian baik dan benar pada lembar formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian pada komponen pendokumentasian yang baik dan benar terdapat pengisian tertinggi yaitu pada kolom Tidak ada tipe-x sebesar 100% (70) lembar formulir *informed consent*, sedangkan pengisian terendah yaitu pada kolom tidak ada bagian kosong sebesar 78,57% mbar formulir *informed consent*.

Tabel 4. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Pada Lembar Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSUD Tere Margareth Tahun 2022

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Presentase (%)	
		Lengkap	Tidak Lengkap		Lengkap	Tidak Lengkap
1	Tanda Tangan DPJP	68	2	70	97,14%	2,86%
2	Nama Terang DPJP	67	3	70	95,71%	4,29%
3	Tanda Tangan Pasien	65	5	70	92,85%	7,15%
4	Nama Terang Pasien	63	7	70	90%	10%
5	Tanda Tangan Saksi I	62	8	70	88,57%	11,43%
6	Nama Terang Saksi I	65	5	70	92,85%	7,15%
7	Tanda Tangan Saksi II	60	10	70	85,71%	14,29%
8	Nama Terang Saksi II	57	13	70	81,42%	18,58%
Rata-Rata		64	6	70	87%	13%

Berdasarkan Tabel 3 pengisian autentifikasi pada lembar formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian pada komponen autentifikasi terdapat pengisian tertinggi yaitu pada kolom tanda tangan DPJP sebesar 97,14% (68) lembar formulir *informed consent*, sedangkan Pengisian terendah yaitu pada kolom tanda tangan saksi II sebesar 81,42% (57) lembar formulir *informed consent*.

3.2 Pembahasan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tere Margareth Tahun 2022 masih ditemukan ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran (*Informed Consent*) khususnya pada kasus bedah yang tidak di isi dengan lengkap yaitu sebagai berikut :

1. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Terkait Komponen Identifikasi Pemberian Informasi

Berdasarkan tabel 1 kelengkapan tertinggi terletak pada kolom nama dokter pelaksana sebesar 97,14% (68) lembar formulir *informed consent* dilengkapi dengan nama dokter pelaksana. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom penerima informasi sebesar 12,86% (9) formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan penerima informasi pada komponen identifikasi pemberi informasi. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen identifikasi pemberian informasi yaitu sebesar 92% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen identifikasi pemberian informasi yaitu sebesar 8%. Kelengkapan pengisian *informed consent* pada komponen identifikasi pemberian informasi di RSUD Tere Margareth belum lengkap 100% dikarenakan banyaknya formulir yang harus di isi sehingga masih ada yang terlewatkan.

Setiap formulir rekam medis minimal harus memiliki identitas pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin. Bila ada lembaran yang tanpa identitas harus di review untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut [14].

Ketidaklengkapan pengisian identitas dikarenakan kurangnya sumber daya manusia karena tenaga kerjanya terbatas serta kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis sehingga menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan menjadi rendah. identitas pasien tersebut sangat penting guna melengkapi identitas pasien dan kesinambungan pelayanan,

jika formulir ada yang tercecer, petugas akan kesulitan menemukan dokumen yang akan dicari [17].

2. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Terkait Komponen Pelaporan Penting

Berdasarkan tabel 2 kelengkapan tertinggi terletak pada kolom nama dokter pelaksana sebesar 97,14% (68) lembar formulir *informed consent* dilengkapi dengan nama dokter pelaksana. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom penerima informasi sebesar 12,86% (9) formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan penerima informasi pada komponen identifikasi pemberi informasi. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen identifikasi pemberian informasi yaitu sebesar 92% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen identifikasi pemberian informasi yaitu sebesar 8%. Kelengkapan pengisian *informed consent* pada komponen identifikasi pemberian informasi di RSUD Tere Margareth belum lengkap 100% dikarenakan banyaknya formulir yang harus di isi sehingga masih ada yang terlewatkan.

Pengisian komponen pelaporan penting haruslah diperhatikan kelengkapannya, karena suatu bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum rekam medis, hal ini untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek [14].

Penyebab ketidaklengkapan komponen pelaporan penting dikarenakan masih kurang diperhatikannya dalam pengisian pada kelompok laporan penting oleh dokter ataupun perawat. Laporan penting menunjukkan informasi yang vital mengenai tindakan apa yang dilakukan sehingga dalam pengisiannya haruslah lengkap karena informasi yang di dalamnya mempunyai nilai legal dalam aspek hukum [15].

3. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Terkait Komponen Pendokumentasian Yang Baik dan Benar

Berdasarkan tabel 3 kelengkapan tertinggi kelengkapan pengisian pada komponen pendokumentasian yang baik dan benar terdapat pengisian tertinggi yaitu pada kolom Tidak ada tipe-x sebesar 100% (70) lembar formulir *informed consent*, sedangkan Pengisian terendah yaitu pada kolom tidak ada bagian kosong sebesar 78,57% (55) lembar formulir *informed consent*. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen pendokumentasian yang baik dan benar sebesar 90,47% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen pendokumentasian yang baik dan benar yaitu sebesar 9,52%. Kelengkapan pengisian *informed consent* pada pendokumentasian yang baik dan benar benar di RSUD Tere Margareth belum baik dan benar 100%, karena masih ditemukan adanya coretan dan ada bagian yang kosong pada lembar formulir *informed consent* kasus bedah.

Ketidajelasan tulisan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dokter lakukan kepada pasien. Tulisan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan atau bias persepsi, serta tinta yang digunakan harus berwarna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas. Serta sisa area kosong pada baris, kolom, atau halaman rekam medis dianjurkan untuk diisi dengan tanda coretan garis tegak, horizontal, diagonal, atau zig-zag [16].

4. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Terkait Komponen Autentifikasi

Berdasarkan tabel 4 kelengkapan tertinggi terletak pada kolom tanda tangan dokter penanggung jawab pelayanan sebesar 97,14% (68) formulir *informed consent* dilengkapi dengan tanda tangan DPJP. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom nama terang saksi sebesar 18,58% (13) formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan nama terang

saksi pada komponen autentifikasi. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen autentifikasi yaitu sebesar 87% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen autentifikasi yaitu sebesar 13%. Kelengkapan pengisian *informed consent* pada komponen autentifikasi di RSUD Tere Margareth belum lengkap 100%, dikarenakan kesibukan dokter /perawat untuk mengisi autentifikasi, sehingga lupa untuk meminta tanda tangan dokter DPJP. Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang saksi II sering tidak terisi, hal ini menyebabkan dokumen rekam medis pasien rawat inap menjadi tidak lengkap, karena kurangnya teliti nya petugas instalasi rekam medis, tingginya beban kerja dokter, perawat atau tenaga medis lainnya.

Kelengkapan pengisian komponen autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentifikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap [14].

Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang yang sering tidak terisi, sesuai hasil pengamatan hal ini menyebabkan dokumen rekam medis pasien rawat inap menjadi tidak lengkap, karena kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis, tingginya beban kerja dokter, perawat atau tenaga medis yang lainnya, banyaknya pasien berobat setiap harinya, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya keabsahan rekaman sebagai bukti otentik telah diberikannya pelayanan kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak akurat [17].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Tere Margareth maka dapat disimpulkan :

1. Rata-rata kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi pemberian informasi yaitu 92% dan rata-rata ketidaklengkapan yaitu 8% dari total 100% lembar formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
2. Rata-Rata kelengkapan pengisian pada komponen laporan penting yaitu 93% dan rata-rata ketidaklengkapan yaitu 7% dari total 100% lembar formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
3. Rata-rata kelengkapan pengisian pada komponen pencatatan yang baik dan benar sebesar 90,47% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian pada komponen pencatatan yang baik dan benar yaitu sebesar 9,52% dari total 100% lembar formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
4. Rata-Rata kelengkapan pengisian pada komponen autentifikasi yaitu 87% dan rata-rata ketidaklengkapan yaitu 13% dari total 100% lembar formulir *informed consent* yang telah dianalisis.
5. Ketidaklengkapan dalam pengisian *formulir informed consent* yaitu tidak tercapainya standar pelayanan minimal rumah sakit pada jenis pelayanan unit rekam medis khususnya indikator mutu tentang kelengkapan pengisian informasi yang jelas mempunyai standar kelengkapannya harus 100%.

REFERENCES

- [1] Presiden Republik Indonesia, “Undang-Undang RI Nomor 44 tentang Rumah Sakit.” Jakarta: Presiden Republik Indonesia, 2009.
- [2] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.” Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008.
- [3] F. Safitri, “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) di Rumah Sakit

- Lestari Raharja Kota Magelang,” Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2018.
- [4] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Persetujuan Tindakan Kedokteran.” Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008.
- [5] M. Nasichin, “Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Antara Pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Dengan Pasien Operasi Caesar Berdasarkan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,” vol. 6, no. 1, pp. 1–7, 2017, doi: 10.55129/jph.v6i1.466.
- [6] G. A. Gwang, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan Informed Consent Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016,” *J. Med. Malahayati*, vol. 3, no. 1, pp. 44–49, 2019.
- [7] E. Simanjuntak and S. A. Wismona, “Analisis Kelengkapan Informed Consent Pasien Pra Operasi Katarak Di RS. Khusus Mata SMEC Medan Tahun 2018,” *J. Ilm. Perkam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 3, no. 2, pp. 444–446, 2018, doi: 10.52943/jipiki.v3i2.61.
- [8] F. Fajriani, D. R. Dewi, and N. A. Rumana, “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Rawat Inap di RSU Adhyaksa,” *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 200–208, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i2.180.
- [9] D. I. Amelia and L. Herfiyanti, “Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Operasi (Informed Consent) Pada Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandung,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 11, pp. 1468–1475, 2021, doi: 10.59141/cerdika.v1i11.224.
- [10] M. Wulandari, H. A. Wasono, S. M. P. Lestari, and A. N. Maitsya, “Analisis Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Bedah Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018,” *J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 98–104, 2019.
- [11] F. A. Samosir, “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Rawat Inap Di Rsud Prambanan,” Yogyakarta: Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
- [12] D. R. Eddy, A. Pratama, and A. R. Noviyanti, “Penurunan Nilai COD Pada Pestisida Sipermetrin dengan Fotokatalis Titanium (IV) Oksida-Platina,” *Molekul*, vol. 9, no. 2, pp. 136–143, 2014.
- [13] S. Notoatmodjo, *Metodologi Kesehatan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2017.
- [14] G. dan Rizkika, “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur di RSUD dr. R.M. Djoelham Binjai,” 2020.
- [15] M. et Al., “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah,” 2018.
- [16] S. daryanti Dan, “Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Mayor Di RSUD Ambarawa,” 2016.
- [17] N. Ruslinawati Dan, “Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Typhoid Fever di RSUD Banyudono Boyolali Tahun 2012,” 2016.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Ali Sabela Hasibuan, Gelar D3 diperoleh dari AKPER Imelda Medan tamat tahun 2008, dan melanjutkan pendidikan jenjang Sarjana (S1) Keperawatan Tahun 2008, melanjutkan program pendidikan profesi Ners di STIKes Mutiara Indonesia pada Tahun 2011. Pada Tahun 2015, melanjutkan pendidikan pada jenjang magister di Universitas Sumatera Utara.</p>
	<p>Zulham Andi Ritonga, SKM., MKM, Berprofesi sebagai dosen pada Prodi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan. Gelar D3 diperoleh dari AKPER Imelda Medan tamat tahun 2003. Gelar S1 diperoleh dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara minat studi Administrasi Kebijakan Kesehatan tamat pada tahun 2011. Gelar S2 diperoleh dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara minat studi Administrasi Rumah Sakit tamat tahun 2019.</p>
	<p>Marta Simanjuntak, A.Md, S.ST, M.K.M, Gelar D-III diperoleh dari Akademik Perekam Perekam Medik Dan Informatika Kesehatan, pada tahun 2013, Gelar D4 diperoleh dari Politeknik Piksi Ganesha, Jurusan Manajemen Informasi Kesehatan tahun 2014, Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Administrasi Rumah Sakit pada tahun 2020. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p>Edward Ramos Nababan, Gelar D-III diperoleh dari Universitas Imelda Medan (UIM), Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan pada tahun 2022.</p>