INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi
https://journal.literasisains.id/index.php/INSOLOGI
ISSN 2828-4984 (Media Online) | ISSN 2828-4992 (Media Cetak)
Vol. 1 No. 3 (Juni 2022) 260-267
DOI: 10.55123/insologi.v1i3.459
Diterima Redaksi: 13-06-2022 | Selesai Revisi: 23-06-2022 | Diterbitkan Online: 28-06-2022

Tinjauan Prosedur Isian *Informed Consent* Pada Operasi Katarak di Rumah Sakit Umum X Kediri

Indah Susilowati[1*], Weni Rosita[2]
[1*,2]D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia
Email: [1*]indah.susilowati@iik.ac.id, [2]wenirosita1999@gmail.com

Abstract

The statement form containing the consent of the patient or his family after receiving a complete explanation regarding the medical action taken is called Informed Consent. The form must be filled out completely, clearly, and according to the established procedure. The purpose of the study was to determine the suitability of the procedure in filling out informed consent for cataract surgery at RSU X Kediri. The type of research is case study, a retrospective approach. The population of medical record documents at RSU X Kediri are 605 cataract surgery patients in 2020, and the sample is 86 cataract surgery informed consent forms. The results of the study, there are policies and standard procedures regarding how to fill out Informed Consent data, In the completeness of the Informed Consent form for cataract surgery 34 (40%) are completely filled, while 52 (60%), are not completely filled out in some items from Patient Identification, Report Important, Authentication. In conclusion, there are policies and standard procedures at RSU X Kediri that have not been implemented according to the rules, because there are still incomplete data findings filled in in the informed consent. The advice is to disseminate the importance of consistency in filling out Informed Consent and evaluate of compliance with procedures to protect health workers from lawsuits in the future.

Keywords:. *Informed Consent, Cataract, Procedure, Hospital*

Abstrak

Formulir pernyataan yang berisi persetujuan dari pasien atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap, mengenai tindakan kedokteran yang dilakukan dinamakan *Informed Consent.* Formulir tersebut harus diisi lengkap, jelas dan sesuai prosedur yang ditetapkan. Tujuan penelitian mengetahui kesesuaian prosedur dalam pengisian *informed consent* pada operasi katarak di Rumah Sakit Umum X Kediri. Jenis penelitian *case study*, pendekatan retrospektif. Populasi dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum X Kediri yaitu pasien operasi katarak berjumlah 605 di tahun 2020, dan sampelnya 86 formulir *informed consent* operasi katarak. Hasil penelitian, sudah ada kebijakan dan Standar Prosedur mengenai cara mengisi data rekam medis, kelengkapan formulir *informed consent* pada operasi katarak 34 (40%) terisi lengkap, sedangkan 52 (60%) tidak terisi lengkap pada bagian beberapa item dari Identifikasi Pasien, Laporan Penting, Autentikasi. Kesimpulannya terdapatnya kebijakan dan standar prosedur di Rumah Sakit Umum X kediri yang belum dilaksanakan sesuai aturan, karena masih ada temuan data yang belum lengkap terisi di *informed consent.* Sarannya melakukan sosialisasi pentingnya konsistensi pengisian *Informed Consent* dan melakukan evaluasi kinerja kepatuhan prosedur untuk melindungi tenaga kesehatan dari tuntutan hukum dikemudian hari.

Kata Kunci: *Informed Consent*, Katarak, Prosedur, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang aman, nyaman dan terjangkau merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting untuk diperhatikan. Salah satu cara yang dilakukan pemerintah dalam mendukung proses upaya kesehatan ini adalah menyediakan rumah sakit. Kegiatan di rumah sakit dijalankan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan yang profesional guna mendukung terwujudnya pembangunan nasional cita-cita bangsa Indonesia. Pernyataan terkait fasilitas layanan kesehatan tertuang dalam Undang-

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab 1 Pasal 1 yaitu bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sekarang ini, rumah sakit tidak lagi cukup, bila hanya menyediakan fasilitas kesehatan yang lengkap, namum harus mengacu pada kepuasan pasiennya dan memenuhi kaidah aturan yang berlaku dalam menjalankan berbagai fungsinya. Semakin baik penilaian kepuasan masyarakat terhadap layanan suatu rumah sakit, maka semakin baik pula kualitas rumah sakit tersebut.

Faktor yang penting dalam menjaga mutu layanan rumah sakit adalah aktifitas adminitrasi dalam setiap tindakan yang dilakukan kepada pasien. Pencatatan semua data riwayat kesehatan pasien tersedia dalam bentuk rekam medis. Pengertian dari rekam medis disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, yaitu berkas catatan yang berisi dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain pada pasien. Apapun pelayanan yang diberikan kepada pasien, informasi yang dimasukkan sebagai data harus terisi dengan lengkap, jelas serta terdokumentasi dengan baik. Salah satu aspek penggunaan rekam medis adalah bukti yang sah adanya proses pelayanan sejak pasien diterima, baik rawat jalan, rawat inap, maupun pada gawat darurat hingga pasien dinyatakan pulang, melalui runtutan cerita yang tercatat didalamnya dan dapat dipertanggungjawabkan untuk penyelesaian kasus hukum apabila terjadi tuntutan ketidakpuasan pasien.

Rekam medis mempunyai spesifikasi khusus dalam hal pencatatan, dimana hasil data tersebut sudah tercermin gambaran segala informasi yang menyangkut keadaan pasien yang akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut. Prosedur tindakan kesehatan pada pasien diwajibkan memuat pernyataan kesediaan serta persetujuan tindakan kedokteran yang tertuang dalam formulir *Informed Consent*. Secara jelas dinyatakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa setiap tindakan mempunyai resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan, tindakan kedokteran. Ketentuan tersebut dapat diberikan dengan persetujuan lisan, persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang di buat. Semua tindakan kedokteran yang berisiko perlu membuat dan mengisi formulir *Informed Consent* termasuk pada pasien yang akan di lakukan operasi mata karena katarak. Kelainan karena Katarak merupakan salah satu dari penyebab utama kebutaan yang terjadi di dunia, karena dialami oleh orang yang kebanyakan usianya diatas 40 tahun dan sudah terjadi di seluruh dunia, dimana jumlahnya jauh lebih banyak daripada kasus penyakit mata yang lain seperti glaukoma, degenerasi makula dan diabetes retinopati (Nugraha, 2018).

Pada survei pendahuluan Di Rumah Sakit Umum X Kediri pada bulan Januari 2021, tindakan operasi karena penyakit katarak termasuk dalam kategori 10 besar yang sering dilakukan. Alasan utama meneliti terkait tindakan operasi katarak, karena efek dari tindakan operasi pada mata yang diakibatkan karena katarak bisa berdampak serius seperti bisa menyebabkan kebutaan atau terjadinya infeksi pasca pelaksanaan operasi tersebut. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan maupun kegagalan dalam proses tindakan operasi, maka pasien atau keluarganya akan menuntut rumah sakit, karena menyebabkan kecacatan bahkan hal lain yang lebih fatal. Proses pengamatan pada

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

dokumen rekam medis khususnya pada formulir *Informed Consent*, ditemukan data yang masih kosong atau tanpa keterangan apapun pada bagian yang penting terkait kelengkapan pengisiannya, antara lain identifikasi pada nama, jenis kelamin, identitas lahir, tata cara tindakan, komplikasi yang akan terjadi, dan prognosis penyakit serta alternatif adanya resiko berbahaya yang dimungkinkan akan dialami oleh pasien. Bagian lain yang terlewat proses pengisiannya adalah pada tanda tangan saksi harusnya dimintakan pada pasien atau keluarganya. Formulir *Informed Consent* merupakan salah satu bagian dari dokumen rekam medis harus terisi lengkap dan akurat setelah diberikannya informasi tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter yang menanganinya (Suharto & Mulia, 2020). Banyaknya ketidaklengkapan data isian pada formulir *Informed Consent* pasien yang dilakukan tindakan operasi katarak melatarbelakangi dilakukan penelitian ini, sehingga ditetapkan suatu tujuan penelitian agar bisa mengetahui kesesuaian prosedur dalam pengisian *informed consent* pada operasi katarak di Rumah Sakit Umum X Kediri.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Diawali dengan temuan kasus data isian formulir *Informed Consent* tindakan operasi katarak di Rumah Sakit Umum X Kediri Tahun 2020 yang masih ada belum lengkap, maka penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran isian dari pertanyaan pada formulir *Informed Consent* bagian mana saja yang sudah sesuai prosedur dan yang tidak sesuai. Metode penelitian dengan cara *Case Study* dan pendekatan dengan studi retrospektif yaitu penelitian yang berusaha melihat suatu masalah dari masa lalu (*backward looking*), artinya pencarian dan mengumpulkan data dimulai dari dampak yang akan terjadi (Notoatmodjo, 2012). Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021 di sebuah Rumah Sakit Umum swasta tipe C yang saat ini telah berkembang pesat.

2.2 . Populasi, Teknik *Sampling* dan Pengolahan Data

Data penelitian menggunakan populasi formulir *Informed Consent* Tahun 2020 sebanyak 605 dokumen. Kemudian pemilihan sampel menggunakan rumus yang dihitung berdasarkan populasi yang ada sehingga mendapatkan sampel sebanyak 86 formulir (Supriyanto & Iswandiri, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah standar prosedur, formulir *Informed Consent* dan petugas rekam medis. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling simple random sampling* , dimana penentuan sampel yang diambil secara acak pada seluruh populasi formulir *Informed Consent* sampai sejumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Instrumen penelitian yang digunakan untuk melengkapi data penelitian adalah lembar observasi untuk *Checklist* kelengkapan maupun ketidaklengkapan pengisian pada formulir *Informed Consent* dan lembar pertanyaan untuk wawancara pada petugas rekam medis terkait tata laksana prosedur dan cara pengisian data formulir *Informed Consent.*

Pengolahan data dilakukan saat semua data yang diperlukan telah terkumpul, kemudian membuat rekap untuk penyajian datanya, selanjutnya dianalisis mengenai kelengkapan data isian formulir *Informed Consent* pada tindakan operasi katarak di Rumah Sakit Umum X Kediri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

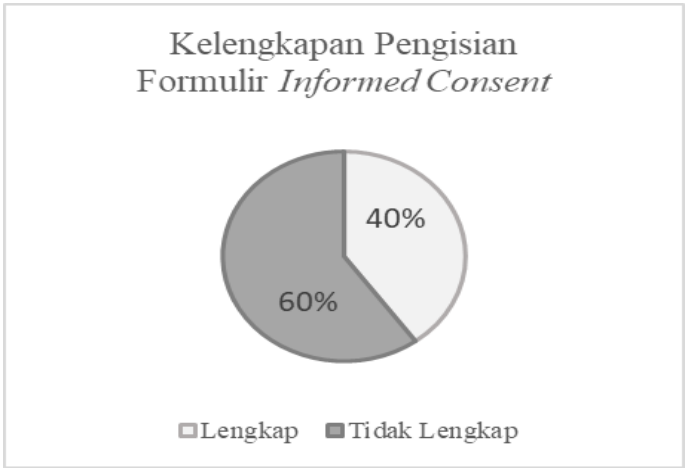
Rumah Sakit Umum X Kediri sudah memiliki aturan mengenai kewajiban untuk melengkapi dokumen rekam medis , termasuk salah satunya formulir *Informed Consent*

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

yaitu berupa Standar Prosedur Operasional Evaluasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis. Isi dari standar prosedur ini diantaranya terdapat petugas rekam medis yang diberikan tugas secara khusus menangani evaluasi dan pengecekan ulang kelengkapan rekam medis, selanjutnya setiap rekam medis yang telah selesai dipergunakan harus diperiksa kualitas dan kuantitasnya. Apabila ada dokumen rekam medis termasuk formulir *Informed Consent* yang belum lengkap isiannya, maka Petugas *assembling* membuat permohonan untuk pengisian ulang data yang masih kosong atau belum terisi dengan menuliskan apa yang perlu dilengkapi dalam selembar kertas kemudian mengembalikan pada ruangan asal rekam medis tersebut. Batas waktu mengisi data dalam formulir *Informed Consent* adalah 2x 24 jam dan selanjutnya dikembalikan ke ruang penyimpanan rekam medis tidak lebih dari 14 hari. Dari Hasil wawancara dengan adanya ketentuan ini, konsistensi petugas untuk melengkapi data pada pertanyaan di formulir *Informed Consent* belum sesuai, hal tersebut terjadi karena beberapa faktor antara lain kemampuan dan pengetahuan petugas akan pentingnya mengisi dan melengkapi formulir *Informed Consent* belum cukup, terbatasnya kerjasama dengan tim lain seperti ruangan rawat inap dan dokter yang menangani pasien. Tidak melengkapi rekam medis berarti tidak mentaati prosedur yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit. Pada proses pelayanan medis sesuai dengan standar atau kepatuhan terhadap standar pelayanan yang baik, diharapkan bisa memberikan hasil pekerjaan pelayanan medis yang juga bermutu (Iman dan Dewi, 2017). Standar prosedur yang ada dapat mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai suatu tujuan, yaitu meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. *Informed Consent* adalah dibuat dengan tujuan untuk memberikan jaminan kepastian hukum yaitu perlindungan kepada pasien atas segala tindakan medis yang bisa berdampak tidak sesuai dengan harapan serta memberikan perlindungan tenaga kesehatan terhadap terjadinya kerugian yang dialami pihak lain (Hendrik, 2014)

Proses pelaksanaan pengisian data di formulir *Informed Consent* diawali pemberian informasi tentang rencana tindakan operasi katarak yang akan dilakukan di Rumah Sakit Umum X Kediri kepada pasien yang disampaikan oleh dokter. Setelah mengerti, lalu pasien akan memberikan keputusan berupa persetujuan dan penolakan (Filia, 2019). Apabila disetujui, maka kesediaan pasien dinyatakan dalam suatu formulir dan ditanda tangani oleh dokter maupun pasien beserta saksi dari keluarga dan tenaga kesehatan yang menanganinya. Berikut ini gambaran pelaksanaan pengisian data di formulir *Informed Consent*, yaitu :

Gambar 1. Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent*

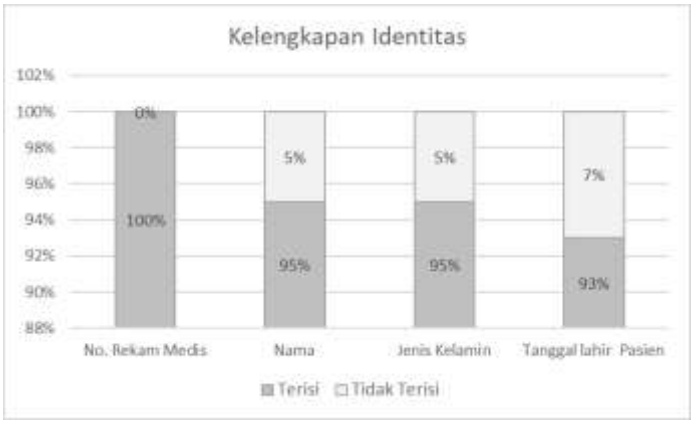


Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Sumber : Formulir *Informed Consent* Operasi Katarak Tahun 2020 Di Rumah Sakit Umum X Kediri

Berdasarkan hasil penelitian pada Gambar 1. tersebut, uraian persentase tingkat kelengkapan isian data pada formulir *Informed Consent* tersebut didapatkan hasil 34 (40%) formulir *informed consent* operasi katarak terisi lengkap sedangkan 52 (60%) formulir *informed consent* operasi katarak tidak terisi lengkap. Data ini menunjukkan masih banyak formulir *informed consent* operasi katarak tidak terisi lengkap daripada yang sudah terisi lengkap. Sesuai dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa kelengkapan pengisian *Informed Consent* harus 100% lengkap. Data yang lengkap mempermudah dalam kesinambungan informasi riwayat kesehatan pasien dari awal pertama kali datang hingga proses akhir kegiatannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dikatakan sebagai dokumen rekam medis, terdapat dua jenis dokumen rekam medis sudah lengkap dan dokumen rekam medis masih belum lengkap adanya identifikasi kekurangan pada pencatatan pengisian yang harus dilengkapi oleh pemberi layanan kesehatan asal dengan segera mungkin (Sudra, 2017). Informasi dari wawancara dengan petugas rekam medis berdasar standar prosedur yang ada, dinyatakan batas waktu untuk melengkapi pengisian rekam medis diruang perawatan kemudian kembali ke ruang rekam medis tidak lebih dari 14 hari. Ada waktu yang cukup untuk memeriksa kembali catatan dalam formulir *Informed Consent* mana yang sudah terisi dengan lengkap, benar dan jelas, seperti yang disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.

Gambar 2. Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pada Identifikasi Pasien



Sumber : Formulir *Informed Consent* Operasi Katarak Tahun 2020 Di Rumah Sakit Umum X Kediri

Hasil penelitian pada Gambar 2. persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada identifikasi pasien operasi katarak kelengkapan tertinggi pada item nomor rekam medis yaitu 86 (100%) formulir terisi lengkap, sedangkan pengisian nama dan jenis kelamin, masing-masing 82 (95%) formulir terisi lengkap, dan pada tanggal lahir sebanyak 80 (93%) formulir terisi lengkap. Kekurangan yang ada pada data rekam medis dapat diketahui dengan melakukan analisa kuantitatif. Pada Analisa kuantitatif , ada bagian penting yaitu kelengkapan data sosial pasien (demografi) meliputi informasi tentang identitas pasien : nama lengkap yang terdiri dari nama sendiri dan nama ayah/suami/marga/she, nomor pasien, alamat lengkap, usia, orang

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

yang dapat dihubungi dan tanda tangan persetujuan (Hatta, 2014). Identitas pada tanggal lahir sangat penting dalam membedakan pasien satu dengan lainnya, terutama pada nama pasien yang sama. Untuk itu keterangan pada informasi pasien harus selalu terisi secara teliti dan lengkap, agar tidak membingungkan petugas di ruang penyimpanan dikala mencari dokumen rekam medis yang diminta.

Gambar 3. Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pada Laporan Penting

Sumber : Formulir *Informed Consent* Operasi Katarak Tahun 2020 Di Rumah Sakit Umum X Kediri

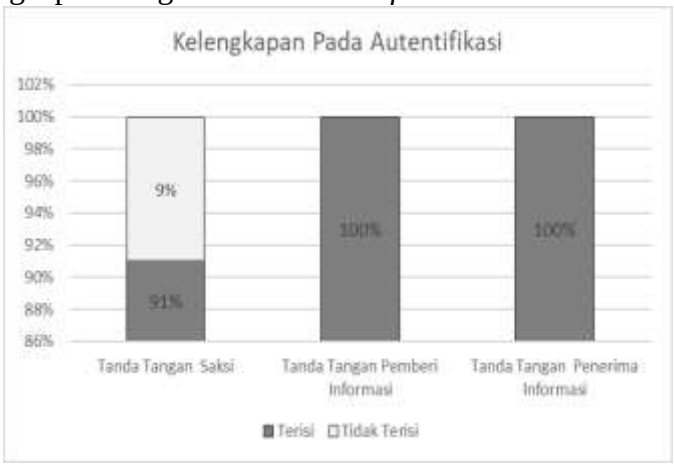
Keterangan hasil penelitian pada Gambar 3. pengisian formulir *Informed Consent* pada bagian laporan penting yang terisi lengkap 86 (100%) pada laporan penting terdapat ada isian diagnosis, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tujuan, risiko. Sedangkan pada tata cara 42 (49%) formulir *Informed Consent* yang terisi lengkap, pada isian data komplikasi 83 (97%) formulir *Informed Consent* yang terisi lengkap, dan pada isian data prognosis serta alternatif dan risiko 84 (98%) formulir *Informed Consent* yang terisi lengkap. Masih tampak beberapa bagian belum dilengkapi , dicantumkan dalam formulir *Informed Consent.* Hal Serupa dengan penelitian Mufidah dan Syntia (2021) kelengkapan isian data pada formulir pemberian informasi, terdapat tren indikator yang paling banyak tidak terisi yaitu pada bagian alternatif dan risiko. Pada informasi alternatif tindakan yang pengisiannya banyak terdapat kekosongan karena saat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dokter tidak sekaligus dituangkan dalam formulir *Informed Consent.* Data pada isian formulir *Informed Consent* tidak boleh dibiarkan kosong atau tanpa isian, semisal memang tidak ada yang perlu dituliskan cukup memberikan tanda (-) sehingga siapa yang membaca bisa mengerti pada bagian tersebut memang tidak ada keterangan lain yang perlu dicantumkan. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, pada Jenis dan Isi Rekam Medis yang menyebutkan bahwa dokumen rekam medis rawat inap sekurang - kurangnya mencakup identitas pasien, tanggal, dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan, rencana penatalaksanaan, tindakan, persetujuan (bila perlu) dan ringkasan pulang dan pelayanan lain yang di berikan serta odontogram klinik untuk pasien gigi.

Banyaknya isian yang terdapat dalam formulir *Informed Consent* memang sudah diatur dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 45 menerangkan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan. Persetujuan sebagaimana yang dimaksud diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan secara lengkap. Penjelasan sebagaimana dimaksud

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

sekurang kurangnya mencangkup ; Diagnosis dan tata cara tindakan medis; Tujuan tindakan medis yang dilakukan; Alternatif tindakan lain dan risikonya; Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Dasar pertanyaan yang ada dalam formulir *Informed Consent* mengacu pada aturan perundangan tersebut, sehingga dalam mencantumkan pertanyaan untuk mendapatkan persetujuan pasien ada kaidah yang harus diterapkan.

Gambar 4. Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pada Autentifikasi



Sumber : Formulir *Informed Consent* Operasi Katarak Tahun 2020 Di Rumah Sakit Umum X Kediri

Penjelasan hasil penelitian pada Gambar 4. Pengisian formulir *Informed Consent* pada bagian autentifikasi yang terisi lengkap 86 (100%) pada terdapat pada isian tanda tangan pemberi informasi dan tanda tangan penerima informasi. Sedangkan pada tangan saksi data isian sejumlah 78 (91%) formulir *Informed Consent* yang terisi lengkap. Pemberian tanda tangan atau autentifikasi pada formulir *Informed Consent*, sebagai penegasan dan bentuk tanggungjawab dari dokter kepada pasien yang telah bersepakat untuk pelaksanaan tindakan medik yang akan diberikan (Rustiyanto, 2015). Adanya tanda tangan pemberi dan penerima informasi semakin memperjelas dan memperkuat keabsahan dokumen rekam medis untuk bukti yang otentik.

Kewajiban pembubuhan tanda tangan juga terdapat dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pada Pasal 9 disebutkan bahwa penjelasan yang telah diberikan tersebut harus dicatat dan didokumentasikan dalam dokumen rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang telah memberikan penjelasan sebagaimana mestinya dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan tersebut. Autentikasi dapat berupa tanda tangan, stempel milik pribadi, inisial akses komputer, *password* dan sebagainya. Ketidaklengkapan review autentikasi berakibat tidak dapat digunakannya dokumen rekam medis sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum.

4. KESIMPULAN

Rumah Sakit Umum X Kediri telah memiliki standar prosedur operasional dengan Evaluasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis, dimana pernyataan isiannya mewajibkan seluruh tenaga kesehatan yang menangani tindakan operasi katarak melengkapi formulir *Informed Consent* . Prosedur dan pelaksanaan isian data pada formulir *Informed Consent* tidak dijalankan sebagaimana mestinya, hal ini dikarenakan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

masih ada temuan 34 (40%), formulir *informed consent* operasi katarak terisi lengkap sedangkan 52 (60%), formulir *informed consent* operasi katarak tidak terisi lengkap. Isian data yang paling sering terlewat adalah pada bagian pertanyaan tanggal lahir yaitu 6 (7%), tata cara 44 (51,0%) tanda tangan saksi 8 (9%) formulir *Informed Consent* operasi katarak tidak terisi lengkap. Isian data dalam formulir *Informed Consent* harus diisi lengkap 100%, karena dapat memberikan jaminan kepastian hukum pada pasien, yang akan dilakukan tindakan kedokteran, serta melindungi dokter dan tenaga kesehatan dari permasalahan hukum dikemudian hari. Saran perbaikan yang bisa dilakukan yaitu meningkatkan kerjasama antar tenaga kesehatan dalam kepatuhan dan evaluasi ketelitian pengisian formulir *Informed Consent dengan* jadwal yang disepakati.

REFERENCES

Amalia Mufidah dan Kiki Syntia, 2021, *Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Untuk Menunjang Standar Akreditasi Di Rumah Sakit Tk. II. Dr. AK. Gani Palembang*, Jurnal Sosial dan Sains, Volume 1, Nomor 9, September 2021 hal.1012-1020

Filia, Mutia. (2019). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Penerapan Teknik Operasi Bedah Jantung. *Esensi Hukum*, Volume 1, Nomor 1, hal.96–108.

Hatta, G., 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI – Press

Hendrik., 2014. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta : EGC

Iman, A. T, K. Dewi, 2017. *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: Quality Assurance*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nugraha, D. C., 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Penglihatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang *Rekam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Pemerintah Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia *Rumah Sakit* Nomor 44 Tahun 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. Jakarta.

Pemerintah Indonesia. 2004. Undang-Undang Republik Indonesia *Praktik Kedokteran*,Nomor 29 Tahun 2004 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. Jakarta.

Rustiyanto, Ery (2015), *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Dalam Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta : PI Press

Suharto, Bekti, & Mulia, Niken Ambarwati, 2020, *Kelengkapan Informed Consent Pada Pasien Operasi Hernia Ditinjau Dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri, IJMS-Indonesian Journal on Medical Science, volume 7*, Nomor 2, hal.125-131

Supriyanto, W. & Iswandiri, R. (2017). *Kecenderungan Sivitas Akademik Dalam Memilih Sumber Referensi Untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Di Perguruan Tinggi. Berkala Ilmu Perpustakaan dan Indormasia*, Volume 13, Nomor , hal.79-86 https://doi.org/10.22146/bip.26074

Sudra, Rano Indradi., 2017, Materi Pokok Rekam Medis, Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)