

## **EVALUASI KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN *INFORMED CONSENT* TINDAKAN OPERASI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**Diana Mei Nanda<sup>1\*</sup>, Muh. Ganda Saputra<sup>2</sup>, Nuryati<sup>3</sup>  
Nahardian Vica Rahmawati<sup>4</sup>**

**<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan**

### **Abstrak**

Latar belakang: *informed consent* adalah persetujuan tindakan medis yang diberikan kepada pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Peneliti menemukan masih terdapat pengisian *informed consent* yang tidak lengkap. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* tindakan operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Subyek dan metode: desain pada penelitian ini *sequential explanatory*. Teknik pengambilan data kuantitatif menggunakan *simple random sampling* berjumlah 89 *informed consent* dan data kualitatif menggunakan *snowball sampling* didapatkan 5 responden dengan wawancara. Hasil penelitian didapatkan kelengkapan pengisian *informed consent* sebanyak 85% dan ketidaklengkapan sebanyak 15%, faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* dokter terburu-buru karena banyaknya pasien yang harus segera diberikan tindakan dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward*, kesesuaian pengisian lembar *informed consent* dengan SPO Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan sudah sesuai yaitu dengan kesesuaian sebesar 100%. Saran, setiap dokter wajib meninjau ulang kelengkapan *informed consent* dan perlu adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward*. Dengan adanya *punishment* dan *reward* diharapkan hasil yang didapatkan dalam pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi meningkat dan kelengkapan dapat tercapai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan serta agar mutu bagian rekam medis menjadi baik.

Kata kunci: faktor penyebab, kelengkapan *Informed Consent*, kesesuaian dengan SPO

## **EVALUATION INCOMPLETE FILLING OF AN *INFORMED CONSENT* OPERATING AT MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF LAMONGAN**

**Diana Mei Nanda<sup>1\*</sup>, Muh. Ganda Saputra<sup>2</sup>, Nuryati<sup>3</sup>  
Nahardian Vica Rahmawati<sup>4</sup>**

### **Abstract**

*Informed consent* is a medical action approval given to the patient or to his/her next of kin after receiving a complete explanation of the medical action to be performed. The researcher found that there was incomplete filling of informed consent. The purpose of this study was to identify factors causing incomplete filling of informed consent for surgery at Muhammadiyah Hospital of Lamongan. This research used sequential explanatory design. The quantitative data were collected by using simple random sampling of 89 informed consent, and the qualitative data were gathered through snowball sampling of 5 respondents to interview. The results showed that the completeness of filling out informed consent was 85%, and the incompleteness was 15%. Several factors caused the incompleteness of filling out the informed consent sheet including the doctors were in a

*hurry because of the large number of patients who had to be given immediate action. Besides, there was no punishment and reward. Filling out the informed consent sheet in Muhammadiyah Hospital of Lamongan was suitable with the SPO of 100%. In conclusion, doctors are obliged to review the completeness of informed consent. Additionally, it requires to implement punishment and reward so that filling out the informed consent form for surgery will increase and completeness can be achieved according to predetermined standards. Thus, the quality of the medical record section will be better.*

*Keywords: Causative Factors, Completeness of Informed Consent, Suitability with SPO*

Korespondensi: Diana Mei Nanda. Administrasi Rumah Sakit. Universitas Muhammadiyah Lamongan. Email: [dianameinanda45@gmail.com](mailto:dianameinanda45@gmail.com). 089520918594

## LATAR BELAKANG

Seiring perkembangan ilmu dan teknologi, maka tingkat pemahaman masyarakat pun semakin meningkat. Peningkatan pemahaman tersebut seperti kebutuhan informasi di semua sektor kehidupan termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Perubahan tersebut menjadikan masyarakat semakin kritis dalam menuntut haknya di pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2016). Salah satu bagian yang berperan penting di pelayanan rumah sakit yaitu instalasi rekam medik atau *medical record*. Instalasi rekam medik adalah instalasi yang memberikan layanan mulai dari pendaftaran pasien rawat jalan, pencarian berkas rekam medis, pendistribusian berkas rekam medis

ke poli hingga penyimpanan kembali berkas.

Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Pelayanan rekam medis memiliki peranan yang sangat penting, karena di dalamnya memuat bukti tertulis dari pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Hal ini didukung dengan isi Pasal 26 ayat 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen berkaitan dengan identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, dianosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, dan nama serta tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Permenkes RI, 2022). Di dalam berkas rekam medis terdapat beberapa lembar yang salah satunya adalah *informed consent*.

*Informed consent* adalah persetujuan tindakan medis yang diberikan kepada pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Salah satu Standar Pelayanan Minimal rekam medis di rumah sakit menurut Kemenkes RI tahun 2008 adalah kelengkapan *informed consent* setelah mendapat informasi

yang jelas sebesar 100% (Oktavia, D., Hardisman, & Erkadius, 2020).

Beberapa rumah sakit di Indonesia saat ini pada pelaksanaan *informed consent* masih ada yang belum sesuai dengan standar pelayanan minimal rekam medis yang mana masih terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian lembar *informed consent*. Rendahnya cakupan pengisian lembar *informed consent* dapat menentukan kualitas informasi yang diberikan serta menjadi bukti tertulis dari pihak rumah sakit bahwa dokter memberikan perawatan medis kepada pasien dengan persetujuan terlebih dahulu dari pasien atau keluarga pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dari Helena Meyyulinar pada tahun 2019 di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak yang berjudul "Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak" dari hasil analisis 145 *informed consent* di bulan Maret dan April terdapat 70 *informed consent* (42,8 %) yang masih belum lengkap dan terdapat 75 *informed consent* (51,7 %) yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* (39,3%).

Faktor penyebab ketidaklengkapan *informed consent* tersebut antara lain adalah pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*, keterbatasan waktu dokter, kesibukan dokter, ketergantungan dokter kepada perawat, kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*, SOP rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* dirumah sakit (Meyyulinar, 2019).

Kelengkapan lembar *informed consent* ini sangat penting karena dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dan pembuktian dalam perkara hukum tidak hanya kepada pasien, namun juga melindungi tenaga medis dari tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien. Kelengkapan persetujuan tindakan *informed consent* juga mempengaruhi mutu rekam medis yang meliputi catatan pasien yang kurang lengkap, riwayat perjalanan pasien terputus sehingga diperlukan pelaksanaan pengisian yang maksimal sesuai SPM serta mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan dalam pengisian *informed consent*.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* yang sering terjadi yaitu seperti ketergantungan dokter dengan perawat: perawat selalu mengingatkan dokter untuk mengisi *informed consent* sehingga dokter tidak mempunyai inisiatif sendiri untuk mengisinya, kesibukan dokter: banyaknya pasien yang dioperasi dan dilakukan dalam waktu yang berurutan mengakibatkan dokter tergesa-gesa dan tidak sempat mengisi *informed consent*, keterbatasan waktu praktek dokter: beberapa dokter ada praktek di tempat lain dan waktu terbatas sehingga tidak ada waktu untuk mengisi *informed consent*, dan kurangnya perhatian dokter tentang pengisian *informed consent*: dokter lebih mementingkan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien daripada kepentingan administratif.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik melaksanakan penelitian tentang "Evaluasi Ketidaklengkapan Pengisian *Informed Consent* Tindakan Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* tindakan operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

## METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi yang menggabungkan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan desain *sequential explanatory* yang dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada bulan Maret 2023. Pendekatan kuantitatif pada penelitian ini berperan untuk memperoleh data kelengkapan dan ketidaklengkapan *informed consent* serta mengidentifikasi kesesuaian *informed consent* dengan SOP berjumlah 89 *informed consent* menggunakan metode *simple random sampling*. Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini digunakan mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

## POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Subjek penelitian berjumlah 5 orang diantaranya 2 Dokter, 2 Perawat dan 1 Petugas Rekam Medis menggunakan teknik *snowball sampling*.

## HASIL

1. Faktor Penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi

### a. Man

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua responden menjelaskan bahwa semua responden mengetahui lembar *informed consent* dan

untuk kesulitan dokter dalam pengisian kelengkapan *informed consent* seperti “.....*Waktu terbatas dan banyaknya pasien sehingga ada item yang terlewat mbak, sudah itu aja kayaknya*”.

### b. Methode

Berdasarkan hasil wawancara sebagian responden ada yang pernah mengikuti dan ada yang belum pernah mengikuti sosialisasi SPO *informed consent*. Selain itu, di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan belum ada *punishment* dan *reward*, adanya hanya sistem *reminder*.

### c. Material

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, format pengisian lembar *informed consent* di RSML mudah diisi dan dalam pengisiannya tergantung dokternya masing-masing atau tergantung pasien dan penyakitnya. Seperti “.....*tergantung tingkat penyakitnya, jika penyakit ringan ya tidak lama. Jika penyakit berat maka yang dijelaskan juga banyak dan membutuhkan waktu lama jadi tergantung kondisi penyakit dan pasien*”.

2. Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Rekam Medik Tindakan Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Analisis kelengkapan pengisian lembar *informed consent* dilihat dari 5 komponen yaitu komponen identitas pasien, komponen identitas wali, komponen pelaporan penting, komponen autentikasi, dan komponen pendokumentasian yang benar. Hasil analisis komponen dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.  
 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Rekam Medik Tindakan Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

No	Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			n	%	n	%
1	Identitas Pasien	89	80	90	9	10
2	Identitas Wali	89	69	78	20	22
3	Pelaporan Penting	89	74	83	15	17
4	Autentikasi	89	80	90	9	10
5	Pendoku mentasian Yang Benar	89	74	83	15	17
Rata-Rata		89	75	85	14	15

Sumber : Data Primer, Maret 2023

Dari tabel 1 diketahui bahwa hasil analisis ketidaklengkapan lembar *informed consent* tindakan operasi di RSML menunjukkan rekapitulasi rata-rata lengkap 85%, tidak lengkap sebanyak 15%. Artinya, kelengkapan pengisian lembar *informed consent* belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis rumah sakit yakni sebesar 100%.

### 3. Kesesuaian Pengisian Lembar *Informed Consent* Dengan SPO RSML

Berdasarkan hasil observasi di RSML kesesuaian prosedur pengisian lembar *informed consent* dengan SPO RSML sudah sesuai yaitu dengan kesesuaian 100%.

## PEMBAHASAN

1. Faktor ketidaklengkapan lembar *informed consent* tindakan operasi

### a. *Man*

Berdasarkan hasil wawancara, semua responden mengetahui tentang lembar *informed consent* tindakan operasi dan hasil wawancara dari responden B1 mengatakan bahwa “faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan lembar laporan operasi disebabkan oleh waktu yang sangat terbatas, sehingga dokter dan perawat tidak memiliki banyak waktu dan terburu-buru dalam mengisi lembar laporan operasi yang memiliki banyak item”.

Hal tersebut sejalan dengan (Febrianti & Sugiarti, 2019), dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis memiliki faktor penyebab, antara lain keterbatasan waktu, jumlah pasien, keterlambatan dokumen rekam medis, ada tidaknya pelaporan khusus operasi, dan jumlah item laporan operasi.

Dari hasil wawancara dan teori di atas, penulis menyimpulkan bahwa keterbatasan waktu dokter dalam mengisi lembar laporan operasi menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent*, faktor ini terjadi karena banyaknya pasien yang harus segera diberikan tindakan, meskipun jumlah pasien menjadi hal yang relatif karena jumlahnya yang tidak pasti.

### b. *Method*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa Sebagian responden sudah pernah mengikuti sosialisasi SPO pengisian

lembar *informed consent* dan sebagian belum pernah. Hasil wawancara dari semua responden tersebut juga menjelaskan bahwa di RSML belum ada *punishment* dan *reward* terkait ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tetapi sudah ada *reminder* untuk pengisian *informed consent* yang belum lengkap. Dilihat dari hasil *review* lembar *informed consent* ketidaklengkapan sebesar 15% dimana sistem *reminder* tersebut belum berjalan secara maksimal.

Menurut (Riyantika, 2018), dalam penelitiannya kegiatan pelatihan tentang penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis belum pernah diadakan di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryono Padang. Begitu juga dengan sistem *reward* dan *punishment* juga belum pernah diterapkan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, penulis menyimpulkan bahwa sosialisasi SPO pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan tersebut sangat membantu dalam pengisian kelengkapan lembar *informed consent* dan penulis juga menyimpulkan bahwa belum adanya *punishment* dan *reward* menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi sehingga perlu adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward*.

c. *Material*

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menjelaskan bahwa format

pengisian lembar *informed consent* mudah diisi dan untuk waktu pengisiannya tergantung dokternya masing-masing atau tergantung kondisi penyakit dan pasien.

Hal ini didukung wawancara dengan responden dalam waktu pengisian dijelaskan bahwa "...tergantung tingkat penyakitnya, jika penyakit ringan ya tidak lama. Jika penyakit berat maka yang dijelaskan juga banyak dan membutuhkan waktu lama jadi tergantung kondisi penyakit dan pasien". Menurut penelitian (Riyantika, 2018), dalam penelitiannya yaitu kendala yang dialami dokter dengan ada atau tidaknya sarana yang menunjang pengisian rekam medis diketahui bahwa sarana yang disediakan oleh rumah sakit sudah cukup baik sehingga sarana tidak menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, penulis menyimpulkan bahwa faktor *material* tidak menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian lembar *informed consent*.

2. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Rekam Medik Tindakan Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Berdasarkan penelitian dengan sampel 89 berkas rekam medis pada lembar *informed consent* tindakan operasi di RSML hasil tersebut menunjukkan bahwa analisis kelengkapan keseluruhan 85%. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan formulir yang dianggap penting sebagai bukti/landasan dalam perkara hukum sehingga dalam

pengisiannya formulir *informed consent* harus diisi secara tepat.

Pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran yang lengkap sangat berguna dalam keperluan administrasi rumah sakit, keperluan hukum, penelitian, pendidikan dan sebagai dokumentasi yang akurat bila seluruh proses pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran konsisten dan memenuhi standar pelayanan medis. Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dimana standar pelayanan minimal pengisian rekam medis yaitu kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas 100%.

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan diatas, penulis menyimpulkan bahwa ketidaklengkapan ini terjadi karena dokter dan perawat terburu-buru, sehingga terdapat item yang terlewat dan menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hariyanti & Susilo, 2015), penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis adalah akibat tenaga kesehatan yang kurang disiplin dalam mengisi rekam medis.

### 3. Kesesuaian Pengisian Lembar *Informed Consent* Dengan SPO

SPO pengisian *informed consent* yang dilakukan oleh bagian rekam medis di RSML telah mengacu pada kebijakan pelayanan dan pedoman pengelolaan rekam medis oleh Direktur RSML. Tujuan dari pembuatan SPO tersebut agar semua tindakan (medis) yang dilakukan mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga sehingga dokter atau

tenaga kesehatan lainnya atau manajemen rumah sakit terhindar dari tuntutan hukum dari pasien maupun keluarga pasien.

Menurut Wiria (2020) pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dalam pelaksanaannya harus mempunyai SPO (Standar Prosedur Operasional) sebagai acuan pelaksanaan kegiatan. Dalam studi pendahuluan isi SPO persetujuan umum (*general consent*) di Rumah Sakit Airlangga pada bagian berbunyi petugas pendaftaran/admisi yang memberikan penjelasan memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga dan menyampaikan penjelasan tentang informasi yang dibutuhkan. Informasi yang disampaikan oleh petugas adalah pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada semua pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan pasien baru di rawat inap maupun rawat jalan sesuai penyakit dan kondisi pasien saat berkunjung.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kesesuaian prosedur pengisian *form informed consent* tindakan operasi dengan SPO RSML yaitu dengan rata-rata kesesuaian 100%. Hal tersebut sesuai dengan SPO *informed consent* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan dimana dalam pengisian form tersebut sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah

Lamongan mendapatkan hasil sebagai berikut :

1. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan:
  - a. faktor *man*, dokter terburu-buru karena banyaknya pasien yang harus segera diberikan tindakan, meskipun jumlah pasien menjadi hal yang relatif karena jumlahnya yang tidak pasti oleh karena itu terdapat item yang terlewat atau belum terisi.
  - b. Faktor *methode*, belum ada *punishment* dan *reward* terkait ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tetapi sudah ada *reminder* untuk pengisian *informed consent* yang belum lengkap.
  - c. Faktor *material*, dalam faktor material ini tidak menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian lembar *informed consent*.
2. Pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan selama bulan Maret tahun 2023 dengan rata-rata lengkap sebanyak 85% dan yang tidak lengkap sebanyak 15%.
3. Kesesuaian pengisian lembar *informed consent* dengan SPO Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan sebesar 100%.

#### SARAN

1. Setiap dokter wajib meninjau ulang kelengkapan *informed consent* agar mengetahui apakah *informed consent* tersebut benar-benar sudah diisi secara lengkap atau masih ada yang terlewat, dan perawat mampu mengingatkan dokter untuk melengkapi *informed consent* yang belum lengkap, sehingga apabila dibutuhkan

untuk bukti hukum datanya benar dan akurat.

2. Perlu adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward*. Dengan adanya *punishment* dan *reward* diharapkan hasil yang didapatkan dalam pengisian lembar *informed consent* tindakan operasi meningkat dan kelengkapan dapat tercapai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan serta agar mutu bagian rekam medis menjadi baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N., Nuraini, N., Wicaksono, A. P., & Prananingtias, R. (2020). Analisis Penyebab Ketidak Sesuaian SPO Pengisian General Consent di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 328–336
- Amelia, D. I., & Herfiyanti, L. (2021). Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Operasi (Informed Consent) Pada Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1468–1475. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i11.224>
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 69–76. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/article/download/1061/pdf>
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2016). Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Depkes RI. (2004). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK*

- INDONESIA NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN DENGAN.
- Depkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Depkes RI. (2014). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN*.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Tinjauan pustaka rekam medis*. 9–25.
- Febrianti, L. N., & Sugiarti, I. (2019). Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah Obgyn Sebagai Alat Bukti Hukum. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 9. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.213>
- Gultom, R. S., Indawati, L., Dewi, D. R., & Aula, N. (2022). Kelengkapan Pengisian Informed Consent Pada Delinquent Medical Record Pasien Rawat Inap Di RS X Jakarta. 1(2), 151–156. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.106>
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 47–54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>
- Hariyanti, T., & Susilo, S. (2015). Pengembangan Alur Pasien dan Berkas Rekam Medis sebagai Optimalisasi Sistem Informasi Rekam Medis Development of Patient Stages and Medical Record Document as Medical Record Information. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 129–135.
- Indonesia R. (2009). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT*.
- Kawi, Resti Nurhayati, & Sofwan Dahlan. (2017). TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG INFORMED CONSENT BAGI TENAGA PERAWAT YANG MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN UNTUK PASIEN YANG DIRAWAT DI RSUD Dr H SOEWONDO KENDAL. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(2), 205–228. <https://doi.org/10.24167/shk.v3i2.782>
- Kemenkes RI. (2008). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Kusdiana, A., Kusbintoro, D. D., Nuriyati, Muryani, & Romayatul, L. (2021). Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Johc*, 2(2), 9–25. <http://johc.umla.ac.id/index.htmI%0AANALISIS>
- Meyyulinar, Helena. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Informed Consent Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak*. 3(1), 34–45.
- Nurchahyo, B. H., & Khasanah, I. (2016). Analisis Pengaruh Persepsi Harga, Kualitas Pelayanan, Lokasi, dan Word of Mouth terhadap Keputusan Pembelian. *Diponegoro Journal of Management*, 5, 1–16.
- Oktavia, D., Hardisman, & Erkadius. (2020). Analisis

- Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i1.246>
- Permenkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 Tentang Tindakan Kedokteran*.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Permenkes RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. *Bitkom Research*, 63(2), 1–3. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Permenkes RI. (2020). *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Permenkes RI. (2022). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS*. 1–20.
- Rafika Ulfa. (2019). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*, 6115, 342–351. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69–73. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.153>
- Silalahi, P., & Marbun, A. D. (2017). Analisis Kompetensi Petugas Rekam Medis Dalam Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, 2(2), 277–284.
- Sinaga, D. (2014). *BUKU AJAR STATISTIK DASAR*. In Aliwar (Ed.), *Jakarta: UKI PRESS*. UKI PRESS.
- Siyoto, S., & Pribadi, F. A. (2016). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medik Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Kandungan Rsia Puri Galeri Bersalin Kota Malang. *Jurnal Care*, 4(2), 64–73. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/467/462>
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*.
- Vianti, D. A., Saleh, N., & Diani, R. (2021). Perjanjian Terapeutik Dalam Info Ormed Consent Tindakan Khitan Di Rumah Khitan Dokter Andri. *Jurnal Ilmu Hukum*, 1(1), 1–11.
- Widjaja, G., & Firmansyah, Y. (2021). Informed consent. *Cross-Border*, 4(1), 539–552.
- Wulandari, M., Wasono, H. A., Lestari, S. M. P., & Maitsya, A. N. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian

Informed Consent Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 98–104.