

KELENGKAPAN *INFORMED CONSENT* POLIKLINIK BEDAH UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

COMPLETENESS OF INFORMED CONSENT GENERAL SURGERY POLYCLINIC REGIONAL GENERAL HOSPITAL OF WEST NUSA TENGGARA PROVINCE

^{1*}Ni Komang Wijiani Yanti,²Mega Sara Yulianti

^{1*,2}Program Studi Rekam Medik, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat

Kontak koresponden: wijiani16@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis sangat penting untuk proses *informed consent* sebagai persetujuan tindakan medis. Ketidaklengkapan dalam pengisian *informed consent* dapat menghambat proses pengajuan klaim kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan *informed consent* pada poliklinik bedah umum di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Jenis penelitian observasional deskriptif. Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan *check list* lalu dilakukan analisis secara deskriptif. Populasi penelitian yaitu 808 dokumen rekam medis. Sampel yang digunakan sebanyak 89 sampel diambil dengan metode *simple random sampling*. Penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada item diagnosis 100% lengkap, terdapat kategori tidak lengkap pada tindakan kedokteran, tata cara, indikasi tindakan dan alternatif dan risiko, pemberi produk. Berdasarkan hasil tersebut maka disarankan rumah sakit melakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan khususnya dokter terkait pentingnya kelengkapan pengisian formulir *informed consent* untuk mencapai standar pelayanan minimal 100% dan mengurangi angka ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis demi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci: *informed consent*; kelengkapan; rekam medis

ABSTRACT

Medical records are very important for the informed consent process as approval for medical procedures. Incompleteness in filling out the informed consent can hamper the process of submitting a claim to the Social Security Administering Body (BPJS). The aim of this study was to determine the completeness of informed consent in the general surgery clinic at the Regional General Hospital (RSUD) of West Nusa Tenggara (NTB) Province. Type of descriptive observational research. Data was collected through observation using a check list and then carried out descriptive analysis. The research population was 808 medical record documents. The samples used were 89 samples taken using the simple random sampling method. Research shows that the completeness of filling out the informed consent form for diagnosis items is 100% complete, there are incomplete categories for medical procedures, procedures, indications for action and alternatives and risks, product providers. Based on these results, it is recommended that hospitals conduct outreach to health workers, especially doctors, regarding the importance of completing the informed consent form to achieve a service standard of at

least 100% and reduce the number of incompleteness in filling out medical record files in order to improve the quality of health services in hospitals.

Keywords: *informed consent; completeness; medical records*

Pendahuluan

Rekam medis, seperti yang didefinisikan dalam Peraturan nomor 269/MENKES/PER/III/2008, adalah dokumen yang mencakup informasi tentang identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, terapi, dan prosedur medis, serta layanan tambahan yang diberikan kepada pasien. Menurut Pasal 45 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter dan dokter gigi harus mendapatkan persetujuan sebelum melakukan tindakan medis atau tindakan kedokteran pada pasien. Persetujuan memiliki arti penting dalam ranah praktik kedokteran, yang menekankan hak pasien untuk memberikan atau menolak otorisasi atas suatu tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi.

Perjanjian ini mewujudkan prinsip fundamental dalam hubungan dokter-pasien, yang disebut sebagai *informed consent* atau persetujuan yang diberikan setelah pasien memahami informasi yang berkaitan dengan diagnosis, prosedur medis yang direncanakan, risiko, dan pilihan pengobatan potensial. Tujuan dari inisiatif ini adalah untuk memberikan otonomi kepada pasien untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan mereka, sekaligus melindungi hak-hak dan kepentingan mereka dalam ranah layanan kesehatan. Perjanjian ini mewujudkan prinsip-prinsip etika dan hukum yang mengatur praktik kedokteran.

Saat pasien pertama kali datang untuk mencari pertolongan, terbentuk hubungan antara dokter dan pasien. Mulai saat itu, konsep *informed consent* telah tertanam, yang berarti bahwa pasien telah menanamkan keyakinan pada dokter untuk bertindak terhadapnya, dan secara otomatis dokter berperilaku dengan prioritas kesehatan pasien. Namun, pasien berhak untuk memutuskan apakah dokter harus meneruskan hubungan tersebut atau tidak, tergantung pada informasi yang dia dapatkan dari prosedur dokter (Astuti, 2013). Konsep ini mencontohkan kepercayaan yang dimiliki pasien terhadap dokter untuk memberikan perawatan kesehatan yang sesuai. Perolehan persetujuan menandakan bahwa pasien telah memahami informasi yang berkaitan dengan diagnosis, prosedur medis, pilihan perawatan, dan potensi risiko. Meskipun kepercayaan dan kepedulian pasien terhadap kesehatan dokter terlihat jelas dalam hubungan awal, pasien tetap memiliki hak untuk memutuskan apakah akan melanjutkan hubungan berdasarkan informasi yang diberikan oleh dokter. Singkatnya, hal ini menekankan pentingnya keterlibatan proaktif pasien dalam mengambil keputusan mengenai perawatan kesehatan mereka.

Perlu mengingat dalam situasi ini, bahwa sebagai etika, Dokter harus memberikan yang terbaik untuk pasien mereka. Dokter harus bertanggung jawab atas tindakannya jika ditemukan ada bukti kelalaian dalam kasus tersebut (Realita dkk, 2016). Pasien harus memiliki bukti yang menunjukkan kelalaian, mereka tidak dapat menuntut secara langsung apabila terjadi sesuatu yang diluar dugaan. Penting untuk membedakan antara kelalaian dan kegagalan. Pasien tidak dapat menuntut jika hal itu merupakan risiko yang disebutkan dalam persetujuan tertulis. Tugas

dokter dan praktisi kesehatan adalah memberikan informasi yang tidak ambigu kepada pasien, memfasilitasi perenungan mereka atas dampak yang ditimbulkan, dan mencapai konsensus, sembari menghindari kerugian bagi semua pihak yang terlibat (Guwandi, 2014).

Berbagai aplikasi untuk formulir *informed consent* yang telah dilengkapi sepenuhnya. Mereka berfungsi sebagai bukti untuk proses hukum, sumber penelitian dan pembelajaran, dan sarana untuk menilai kinerja rumah sakit. Praktik memperoleh persetujuan tindakan juga memberi pasien tingkat perlindungan hukum yang sama dan konsisten karena tidak ada dokumen medis yang lengkap, proses pengajuan klaim ke (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) BPJS bisa jadi sulit. Tidak adanya identitas yang jelas dan tanda tangan dokter, serta tidak adanya diagnosis dan kode diagnosis, serta informasi riwayat penyakit yang tidak lengkap dapat menimbulkan potensi hambatan (Meilia, 2019). Alhasil, umumnya fenomena tersebut seperti kurangnya identitas dan tanda tangan dokter yang jelas, tidak adanya diagnosis dan kode diagnosis, serta informasi riwayat penyakit yang tidak lengkap dapat menimbulkan hambatan potensial, terutama dalam konteks layanan kesehatan yang terkait dengan BPJS. Identitas yang tepat dan tanda tangan dokter yang terbaca sangat penting untuk menjamin ketepatan dan keabsahan informasi medis, sementara diagnosis yang jelas dan lengkap, disertai dengan kode diagnosis, merupakan komponen mendasar untuk pengelolaan data kesehatan yang efisien. Ketiadaan informasi dapat menjadi penghalang potensial dalam proses manajemen dan pengambilan keputusan terkait layanan kesehatan, terutama dalam kerangka kerja BPJS.

Hasil penelitian Kori Puspita Ningsih (2020) dalam mengevaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senapati Bantul dengan memanfaatkan data dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS). Laporan SPM rekam medis kepada Kepala Seksi Mutu dan Audit Klinik untuk digunakan sebagai salah satu sumber data pembuatan laporan Setandar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS). Keempat indikator SPM rekam medis terdapat 2 indikator (50%) yang belum mencapai standar yaitu kelengkapan rekam medis dan *informed consent*. Mendapatkan informasi yang akurat dan tepat serta menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas perlu didukung dengan data yang lengkap pada formulir rekam medis dan *informed consent*. Apabila formulir tersebut tidak diisi dengan lengkap, maka akan berdampak pada ketidaktepatan dan ketidakakuratan informasi pada rekam medis.

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti di Poliklinik Bedah Umum RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), peneliti menemukan bahwa formulir *informed consent* tidak berhasil diisi meskipun telah ada prosedur yang ditetapkan, yang tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk *informed consent*. Masih adanya dokumen yang kurang lengkap, khususnya mengenai pengesahan tindakan medis atau medis karena tanda tangan dan nama dokter tidak ada. Tanda tangan dokter sebelum prosedur medis berfungsi sebagai bukti yang sah secara hukum yang menegaskan bahwa pasien dan/atau keluarga mereka telah mendapatkan informasi dan klarifikasi yang benar mengenai prosedur medis. Hal kelengkapan pengisian informasi persetujuan, sangat penting karena dapat digunakan untuk elemen hukum untuk melindungi pasien dari semua hal medis dan memberikan proteksi kepada

sumber daya medis dalam kasus suatu hal yang tidak terduga yang dianggap dapat membahayakan orang lain. Demi mendukung pelayanan kesehatan yang baik, formulir *informed consent* harus dipenuhi sepenuhnya. Ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa formulir tersebut dapat dinilai sah, memiliki konten yang tepat dan berkualitas tinggi, dan dapat digunakan untuk sarana perlindungan legal. Secara keseluruhan, kualitas rekam medis sangat dipengaruhi oleh ketidaklengkapan formulir *informed consent*.

Penelitian ini bermula dari temuan bahwa meskipun terdapat prosedur yang telah ditentukan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mendapatkan *informed consent* di Poliklinik Bedah Umum RSUD Provinsi NTB, namun seringkali formulir persetujuan tidak lengkap. Peneliti secara langsung mengamati kekurangan spesifik dalam aspek hukum prosedur medis, dimana tanda tangan dan nama dokter sering kali hilang. Hal ini memberikan perspektif baru mengenai kemungkinan hambatan birokrasi dan hukum yang mungkin timbul saat mengisi dokumen *informed consent*.

Penelitian ini menekankan pentingnya tanda tangan dokter sebelum suatu tindakan medis dilakukan sebagai bukti yang mengikat secara hukum bahwa pasien dan/atau keluarganya telah diberikan informasi yang akurat mengenai prosedur medis tersebut. Penekanan pada aspek hukum menawarkan perspektif baru mengenai pentingnya formulir *informed consent* yang komprehensif dalam melindungi pasien dan sumber daya medis. Temuan ini dapat menjadi landasan penyempurnaan prosedur administrasi di Poliklinik Bedah Umum dan dapat dijadikan acuan penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (SOP) guna meningkatkan kepatuhan dan kualitas formulir *informed consent*. Pada akhirnya, penelitian ini menawarkan wawasan baru mengenai dampak signifikan dari formulir *informed consent* terhadap pembentukan rekam medis berkualitas tinggi dan dapat diandalkan dalam domain layanan kesehatan.

Metode

Lokasi Penelitian dilakukan di Poliklinik Bedah Umum RSUD Provinsi NTB. Penelitian tersebut dilaksanakan pada bulan Oktober 2023. Jenis penelitian observasional deskriptif. Populasi penelitian adalah semua berkas rekam medis dari April hingga September yang terdapat pada *informed consent* di Poliklinik Bedah Umum Pasien Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB 2023 sebanyak 808 dokumen rekam medis. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin untuk 89 formulir yang dikumpulkan melalui teknik *simple random sampling*. Metode untuk mengumpulkan data memanfaatkan lembar *check list* pada pengisian formulir *informed consent* di Poliklinik bedah umum pasien jalan yang terdiri dari 11 pertanyaan dan 2 pilihan jawaban. *Check list* telah divalidasi oleh 2 orang ahli dan dinyatakan layak untuk digunakan dalam penelitian. *Check list* yang telah dinyatakan layak oleh ahli kemudian digunakan sebagai instrumen observasi dalam mengumpulkan data penelitian. Analisis data dilakukan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk menjelaskan variabel yang diteliti terkait evaluasi kelengkapan *informed consent*.

Hasil

Menurut hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan ketersediaan *formulir informed consent* pada dokumen rekam medis poliklinik bedah umum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB:

Tabel 1. Ketersediaan Formulir *Informed Consent* pada Dokumen Rekam Medis

Analisis Kuantitatif	f		n	Presentase (%)	
	Ada	Tidak		Ada	Tidak
Ketersediaan Formulir <i>informed consent</i>	89	0	89	100%	0%
Jumlah	89	0	89	100%	0%

Tabel menunjukkan bahwa dari total jumlah sampel sebanyak 89 rekam medis pada bulan April sampai bulan September tahun 2023 di RSUD Provinsi NTB memiliki ketersediaan formulir *informed consent* 100% ada.

Tabel 2. Kelengkapan Formulir *Informed Consent* pada *Review* Laporan Penting

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

Tabel menunjukkan tingkat kelengkapan tertinggi *review* laporan penting dokumen rekam medis pada formulir *informed consent* dengan kategori lengkap adalah item diagnosis, dasar diagnosis, tujuan, risiko dan komplikasi, prognosis dengan masing-masing presentase dari 89 formulir (100%). Sedangkan dari 89 sampel terdapat beberapa item kategori tidak lengkap yaitu tindakan kedokteran 5 (5,6%), tata cara 10 (11,2%), indikasi tindakan 16 (18,0%) dan alternatif dan risiko, pemberi produk 69 (77,5%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sampel yang diambil dari jumlah keseluruhan populasi yaitu sebanyak 89 berkas rekam medis di Poliklinik Bedah Umum Pasien Rawat Jalan pada bulan April sampai bulan September tahun 2023 di RSUD Provinsi sebanyak

89 formulir (100%) ada. Hasil tersebut sesuai dengan teori menjelaskan bahwa dalam dokumentasi medis dari rawat jalan dan rawat inap, pengisian informasi persetujuan yang lengkap sangat penting karena akan mematuhi standar dan hukum rekam medis (Nurliani, 2017). Sebuah formulir *informed consent* mengandung deklarasi bahwa pasien menyetujui atau menolak suatu rencana tindakan (Ulfa, 2018).

Untuk memastikan pasien memahami semua informasi yang diperlukan untuk membuat pilihan, dibutuhkan formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (Oktaria, 2016). Seseorang dapat melakukan pelanggaran hukum jika melakukan sesuatu tanpa izin pasiennya dan bertanggung jawab atas segala kerugian. Ini adalah keputusan yang dimiliki oleh setiap individu yang dewasa dan berpikir sehat. Informasi yang akurat tentang persyaratan medis dan risikonya (Swari dkk, 2019).

Persentase kelengkapan tertinggi berdasarkan hasil penelitian *review* laporan penting dokumen rekam medis dilakukan pada formulir *informed consent* dengan kategori lengkap adalah item diagnosis, dasar diagnosis, tujuan, risiko dan komplikasi, prognosis dengan masing-masing presentase dari 89 formulir (100%). Sedangkan dari 89 sampel terdapat beberapa item kategori tidak lengkap yaitu tindakan kedokteran 5 (5,6%), tata cara 10 (11,2%), indikasi tindakan 16 (18,0%) dan alternatif dan risiko, pemberi produk 69 (77,5%). Menurut (Daryanti & Sugiarsi, 2016), dalam proses pemberian *informed consent*, harus ditulis nama tindakan, nama dokter yang melakukan tindakan, nama pemberi informasi atau pemberi persetujuan, tanggal atau jam pelaksanaan, dan informasi apa yang diberikan.

Pada banyaknya formulir di rekam medis, dokter yang bertanggung jawab beberapa lembar atau item yang tidak terisi biasanya terlewatkan. Akibatnya, pengisian komponen pelaporan penting dari formulir *informed consent* di RSUD Provinsi NTB belum lengkap sepenuhnya. Ini juga disebabkan oleh keterbatasan waktu dokter; mereka telah mengisi diagnosa pada formulir lain, seperti ringkasan masuk dan keluar, sehingga resume medis seringkali tidak lengkap atau terlewatkan. Untuk menjaga pasien dari tindakan yang tidak dapat diklasifikasikan sebagai malpraktek, harus dilengkapi dengan bukti tertulis (Wirajaya, 2019). Menurut (Wulandari et al., 2019), alasan mengapa komponen laporan penting tidak lengkap adalah karena dokter dan perawat masih kurang memperhatikan saat mengisi kelompok laporan penting. Laporan penting mengandung informasi penting tentang tindakan yang dilakukan, yang berarti pengisiannya harus selesai. Ini karena data yang terkandung di dalamnya memiliki nilai hukum (Marsum et al., 2019).

Dalam Pasal 7 Ayat 3 Permenkes RI Nomor 29 tahun 2008, dijelaskan jenis perlakuan medis yang seharusnya diberikan kepada pasien atau anggota keluarganya. Penjelasan setidaknya mencakup: (1) diagnosis dan prosedur tindakan medis; (2) tujuan tindakan medis yang dilakukan; (3) alternatif tindakan dan risikonya; (4) risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan (5) perkiraan hasil tindakan medis. Meskipun demikian, petugas tenaga kesehatan gagal memahami penjelasan tersebut dalam situasi ini. Untuk alasan ini, perawat pendamping (saksi rumah sakit) harus selalu mengingatkan DPJP untuk mengisi informasi yang diberikan melalui formulir *informed consent* kepada pasien atau keluarga pasien.

Dari hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Prayogo, 2014) di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri ditemukan bahwa tingkat kelengkapan *informed consent* sebesar 68,3% dalam pengisian berkas *informed consent* pada tindakan *Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*. Ini didasarkan pada analisis kelengkapan diperoleh persentase kelengkapan pelaporan yang penting pada formulir *informed consent* tindakan ORIF di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri pada tahun 2014. Ditemukan bahwa item jam dan tanggal, yang terdiri dari 40 formulir, memiliki persentase lengkap tertinggi (88,89), sedangkan item alternatif tindakan, yang terdiri dari 7 formulir, memiliki persentase terendah (15,56%).

Formulir persetujuan harus diisi untuk rekam medis rawat jalan maupun rawat inap untuk memenuhi persyaratan hukum dan standar rekam medis (Nurhaidah, 2016). Surat persetujuan tindakan medis harus diisi secara lengkap dengan informasi yang jelas dan ringkas, sebagaimana ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No.129/MENKES/SK/2008. Oleh karena itu, formulir izin tindakan medis dan formulir persetujuan tindakan medis harus berisi informasi yang rinci dan lengkap (Oktaria, 2016). Setiap kali pasien menerima layanan, *informed consent* harus dilengkapi. Jika formulir izin tindakan medis tidak diisi dengan lengkap, informasi yang terkandung di dalamnya dapat menjadi tidak jelas, salah, tidak valid, atau ilegal. Keadaan ini dapat menyebabkan perselisihan di masa depan antara pasien dan dokter atau institusi (Simanjuntak, 2018).

Kesimpulan

Bersumberkan hasil hasil penelitian, kesimpulan menunjukkan bahwasanya perlu dilaksanakannya evaluasi terhadap kelengkapan pengisian formulir *informed consent*, terutama pada aspek diagnosis. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat mengimplementasikan langkah-langkah konkret seperti evaluasi menyeluruh terhadap berkas rekam medis, peningkatan kepatuhan terhadap Standar Prosedur Operasional, dan melakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan, khususnya dokter, mengenai pentingnya kelengkapan formulir *informed consent*. Dengan demikian, diharapkan tindakan ini dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan, mengurangi ketidaklengkapan dalam berkas rekam medis, dan mencapai tingkat pelayanan 100%.

Referensi

- Astuti. (2013). Hubungan Hukum Antara Dokter dengan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis. <http://ejournal.umm.ac.id> 6/3/2014.
- Biben, A. (2016). Bentuk *Informed Consent* dalam Praktek dan Penelitian Kedokteran. Bandung: FK UNPAD.
- Guwandi, J. (2014). *Informed Consent*. Jakarta: FK UI.
- Ghozali, I. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25 (Edisi ke-9). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ujianto, M. B., & Wijaya, W. (2020). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Gugatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Juristic*, 1(01), 52-66.
- Kemendes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Mendes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Indonesia.

- Marsum, Garmelia, E., Susanto, E., & Nugroho, R. F. (2018). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(Oktober), 67–74. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3849>.
- Meilia, P. D. I., Christianto, G. M., & Librianty, N. (2019). Buah Simalakama Rekam Medis Elektronik: Manfaat Versus Dilema Etik. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* Vol, 3(2).
- Nanda, D. M., Saputra, M. G., & Rahmawati, N. V. (2023). Evaluasi Ketidاكلengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Kosala: *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 151-161. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i2.284>
- Ningsih, K. P., & Adhi, S. N. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 92-99. <https://doi.org/10.47007/inohim.v8i2.221>
- Nurhaidah, Harijanto, T., & Djauhari, T. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), pp. 258–264. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.4>
- Nurliani, A., & Masturoh, I. (2017). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis RawatInap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(12), pp. 25–46. <https://doi.org/10.56014/jphi.v4i12.204>
- Sahir, S. H. (2021). Metodologi penelitian. Penerbit Kbm Indonesia.
- Octaria Haryani, T., & Via, T. W. (2016). ‘Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)’, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2 (V3) : 59-64. <http://dx.doi.org/10.25311/jkk.Vol3.Iss2.103>
- Oktavia, D., Hardisman and Erkadius. (2020). Analisis Ketidاكلengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), p. 24. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i1.246>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Indonesia.
- Razi, F., Kodyat, A. G., & Hutapea, F. (2018). Implementasi Kelengkapan Pengisian Informed Consent Kasus Bedah Di Kamar Operasi Dalam Upaya Menunjang Akreditasi Rs Zahirah. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(2), 14. <https://doi.org/10.52643/jbik.v8i2.281>
- Realita Friska, Widanti Agnes, dan Wibowo Daniel Budi. (2016). ‘Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) pada Kegiatan Bakti Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang’, *Jurnal Hukum Kesehatan*, 1 (V2): 30-41. <https://doi.org/10.24167/shk.v2i1.807>
- Simanjuntak, E., & Wismona, S. A. (2018). Analisis Kelengkapan Informed Consent Pasien Pra Operasi Katarak di RS Khusus Mata SMEC Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), pp. 444–446. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.61>
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Ulfa, Henny Maria. (2018). ‘Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansasi Pekanbaru’, *Jurnal Inohim*, 1 (V6): 21-26. <https://doi.org/10.47007/inohim.v6i1.145>
- Wirajaya, M. K. M. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidاكلengkapan Rekam Medis

Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), p. 165. <http://dx.doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>

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(April), pp. 98–104. <https://doi.org/10.33024/jikk.v6i2.2296>.