



Bunga Rampai Saintifica FK UKI (Nomor 2)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
2016**

Buku:

Bunga Rampai Saintifika FK UKI (Nomer 2)

Penulis :

- Leane Suniar, Eunike S Rotua
- Sahala Panggabean, Puti Aisha
- Januar Simatupang, Desy Purnamasari
- Ida Bagus Eka Utama, Novita Hermanus
- Topan Brian Kiting, Intan Rahmi Nasya
- Hildebrand Hanoch Victor Watupongoh, Ahmad Haris Setiawan
- Enos Hagogoan Siburian, Hana Rosyana Puspita
- Veronica N.K. Dewi Kalay, Gea Anugrah Adinda
- Jan Andries Tangkilisan, Martina Karolin Koroma
- Hera Maheshwari, Cut Fadmala Corry Amelia
- Agus Wiyanto, Karina Ayu Indira Putri
- Sri U. Wahyudi, Daniels
- Dame Joyce Pohan, Adinda Putri Antasari
- Danielle Tahitoe, Stella Abigai
- Ance Adriani, Made DD Dewi
- Chyntia M. Sahetapy, Dyah Kirana Pitaloka
- Lucia S. Sunarti, Cindy Priskila Panjaitan

Editor:

- Dr. dr. Forman Erwin Siagian, M. Biomed
- Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si, M.Si
- Dr. Dra. Trini Suryowati, MS
- dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An
- Fransiska Sitompul, M.Farm., Apt

Penerbit: FK UKI

Jl. Mayjen Sutoyo No. 2 Cawang Jakarta 13630
Telp. (021) 2936 2032 / 33 Fax. (021) 2936 2038
Email: fk@uki.ac.id

ISBN No. 978-602-1651-86-5

Hak cipta di lindungi undang-undang. Buku ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian, dengan dicetak ulang, difoto kopi, atau cara lainnya tanpa ijin dari Penerbit

Kata Pengantar

Syalom dan Salam Sejahtera untuk kita semua,

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Seri ke 2 Rangkaian hasil olah pikir para Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia ini. Buku ini adalah kumpulan analisa para staff pengajar, berdasarkan hasil penelitian di lapangan. .

Dosen sebagai seorang ilmuwan wajib melakukan penelitian sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawabnya dalam menjalankan Tri Darma Perguruan Tinggi. Hasil penelitian itulah yang dipublikasikan dalam serial Scientifika ini. Buku ini merupakan analisa berseri yang terdiri dari penelitian singkat, dimulai dari latar belakang hingga kesimpulan dari beberapa kasus yang menarik berdasarkan realita yang ditemui dalam kehidupan masyarakat sehari sehari. Semoga serial buku Scientifika ini dapat dibaca dan dimanfaatkan oleh masyarakat luas terutama pengetahuan akan kesehatan. Serta semoga buku ini dapat menambah literatur buku ilmu pengetahuan kedokteran, khususnya bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Fakultas Universitas Kristen Indonesia

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu terbitnya buku ini. Dengan senang hati kami menerima saran dan kritikan dari para pembaca yang budiman.

Jakarta, 2016
Dekan FKUKI



dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed, AIFM

Editorial

Rangkaian penelitian seyogyanya berujung kepada publikasi buku sehingga penelitian tersebut dapat berguna bagi pembaca sebagai buku acuan dan tambahan informasi terbaru. Penerbitan buku ini bertujuan untuk memberikan temuan-temuan terkini kepada khalayak yang lebih luas, meski tetap harus dilakukan secara terbatas dan terukur.

Dalam buku Saintifika FK UKI nomor 2 ini disajikan beragam hasil penelitian ilmiah baik dalam bentuk Laporan kasus maupun Hasil Tinjauan Pustaka. Buku ini berisi beragam topik dari kumpulan tulisan dan analisa yang dapat digunakan sebagai acuan untuk Penelitian berikutnya.

Seperti pepatah mengatakan ‘ tak ada gading yang tak retak’ maka dengan penuh kerendahan hati kami menyampaikan permohonan maaf jika terdapat kesalahan atau kekurangan dalam penyajian buku ini. Saran dan kritik yang membangun sangat dibutuhkan untuk membuat buku seperti ini makin baik di amsa depan.

Selamat membaca.

Forman E. Siagian

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Marwito Wiyanto iii

Editorial

Forman E. Siagian iv

Daftar Isi v

Sarapan dan Prestasi

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi Serta Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Di SD Kwitang 3 PSKD
Leane Suniar, Eunike Sondang Rotua 1

Ginjal Kronik dan Hemodialisis

Prevalensi Komorbiditas Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Tidak Melakukan Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2013 – Juli 2016
Sahala Panggabean, Puti Aisha 13

Abortus

Analisis Faktor Risiko Pada Pasien Dengan Kasus Abortus Di RS Universitas Kristen Indonesia Tahun 2013-2016
Januar Simatupang, Desy Purnamasari 23

Hematokrit dan Demam Berdarah

Hubungan Kadar Hematokrit Dengan Derajat Keparahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Umum UKI Tahun 2013 – 2015
Ida Bagus Eka Utama, Novita Hermanus 27

Fraktur Tulang Panjang

Prevalensi Penderita Fraktur Tulang Panjang Yang Berobat Ke Pengobatan Alternatif Patah Tulang Dan Faktor Yang Mendasarinya
Topan Brian Kiting, Intan Rahmi Nasya..... 35

Geriatri dan Diabetes Melitus

Profil Fungsi Kognitif Dan Status Fungsional Pada Pasien Geriatri Yang Menderita Penyakit Diabetes Melitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSU UKI
Hildebrand Hanoch Victor Watupongoh, Ahmad Haris Setiawan 43

Kanker kulit

Profil Kanker Kulit Di Rumah Sakit PGI Cikini Periode 2011-2015
Enos Hagogoan Siburian, Hana Rosyana Puspita..... 53

Cuci Tangan dan Antiseptik Alkohol

Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Antiseptik Berbasis Alkohol Terhadap Penurunan Jumlah Koloni Kuman Pada Dokter Muda Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia
Veronica N.K. Dewi Kalay, Gea Anugrah Adinda..... 59

Apendektomi

Kelengkapan Pengisian Informed Consent Pada Pasien Apendektomi Di RSU UKI Periode Januari 2015 - Oktober 2016
Jan Andries Tangkilisan, Martina Karolin Koromat 65

Terapi Autis

- Gambaran Pengetahuan Orang Tua Siswa Sekolah Luar Biasa Rawinala Tentang Terapi Autis
Hera Maheshwari, Cut Fadmalia Corry Amelia 71

Obat Medis vs Obat Tradisional

- Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat RW 10 Di Kelurahan Cawang Jakarta Timur Dalam Memilih Mengonsumsi Obat Medis (Nsaid) Atau Obat Tradisional Untuk Mengatasi Gejala Rematik Tahun 2016
Agus Wiyanto, Karina Ayu Indira Putri 75

Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue

- Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Dengue Dan Demam Berdarah Dengue
Sri U. Wahyudi, Daniels 81

Karakteristik Penderita Infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* Dengan HIV

- Karakteristik Penderita Infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* Dengan HIV Di RSUD UKI Tahun 2011 - 2016
Dame Joyce Pohan, Adinda Putri Antasari 85

Hubungan Antara Keberadaan Larva Nyamuk *Aedes Sp.* Dengan Perumahan

- Hubungan Antara Keberadaan Larva Nyamuk *Aedes Sp.* dengan Pengaruh Suhu dan Kelembaban di Perumahan Grand Wisata Tahun 2015
Danielle Tahitoe, Stella Abigail 91

Gizi Dan Pola Makan Dengan Terjadinya Obesitas

- Gambaran Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Terjadinya Obesitas Pada Orang Dewasa Di Perumahan Griya Lembah Depok
Ance Adriani, Made DD Dewi 97

Hubungan Profil Lipid Terhadap Usia Pasien Stroke

- Hubungan Profil Lipid Terhadap Usia Pasien Stroke Di Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia
Chyntia M. Sahetapy, Dyah Kirana Pitaloka 103

Minuman Susu Fermentasi Dan Manfaat Bagi Kesehatan

- Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Minuman Susu Fermentasi Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan
Lucia S. Sunarti,1 Cindy Priskila Panjaitan 109

KELENGKAPAN PENGISIAN *INFORMED CONSENT* PADA PASIEN APENDEKTOMI DI RSUD UKI PERIODE JANUARI 2015 - OKTOBER 2016

Jan Andries Tangkilisan,¹ Martina Karolin Koromat²

¹Departemen Neurologi, ²Mahasiswa Program Pendidikan Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia

Abstraksi

Informed consent adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medik yang dilakukan. Persetujuan dan penolakan tindakan medik sangat perlu dilakukan sebelum memberikan tindakan medik maupun pengobatan kepada pasien, diantaranya adalah apendektomi. Apendektomi juga membutuhkan *informed consent* dari pasien atau keluarga terdekatnya sebelum dilakukan tindakan tersebut, namun pada kenyataannya pelaksanaan pengisian *informed consent* di rumah sakit terkadang belum sesuai dengan peraturan yang ada. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan pengisian *informed consent* pada pasien apendektomi di RSUD UKI Periode Januari 2015-Oktober 2016. Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian studi dokumen dan didapatkan 129 data yang memenuhi kriteria penelitian. Instrumen yang digunakan adalah data rekam medis pasien apendektomi di RSUD UKI Jakarta. Hasil penelitian yang diperiksa sebanyak 129 data dengan 30 item yang terisi lengkap 100% sebanyak 3 item yaitu identitas yang memberi persetujuan yaitu nama 129 data (100%), tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima apendektomi (pasien) 129 data (100%), tanda tangan yang melakukan apendektomi (DPJP) 129 data (100%), sedangkan yang tidak lengkap terisi sebanyak 27 item. Kesimpulannya kelengkapan pengisian *informed consent* pada pasien apendektomi di RSUD UKI masih rendah.

Kata Kunci: kelengkapan pengisian *informed consent*, apendektomi

Abstract

Informed consent is an approval of medical treatment given by the patient or the next of kin after getting a complete explanation about the medical treatment will be done. Approval or refusal of medical treatment is necessary before providing medical treatment such as appendectomy. Appendectomy also needs the patient or next of kin informed consent approval before providing the treatment, but in reality, the implementation of filling informed consent at the hospital sometimes not in accordance with existing regulations. The purpose of this study is to determine the completeness of filling informed consent in patients undergo appendectomy at RSUD UKI from January 2015-October 2016. This study used a descriptive research with document study design and 129 data meets the inclusion criteria is obtained. Instrument used are medical records from patients undergo appendectomy at RSUD UKI Jakarta. The results is from 129 data with 30 items examined, only 3 items filled completely (100%), which is the identity of the person giving approval, the signature of the person giving approval, and the signature of the surgery operator. The other 27 items is not completely filled. The conclusion is the completeness of filling informed consent in patients undergo appendectomy at RSUD UKI is low.

Keywords: completeness of informed consent, Appendectomy

Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PerMenKes No.269 tahun 2008). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, maka dari itu setiap rumah sakit diharuskan untuk menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan pasien. Rekam medis terdiri dari banyak formulir salah satunya adalah formulir persetujuan tindakan medik atau kedokteran yang biasa disebut dengan formulir *informed consent*. *Informed consent* adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap

pasien tersebut. *Informed consent* berkaitan dengan aspek hukum yang diatur Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.290/MENKES/PER/III/2008.^{1,2,3}

Untuk menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menghasilkan informasi yang tepat dan akurat, tentunya harus didukung oleh adanya kelengkapan data setiap formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar SPO (Standar Prosedur Operasional). Apabila dari formulir tersebut tidak diisi dengan lengkap, maka akan mengakibatkan informasi yang ada di dalam rekam medis menjadi tidak tepat dan tidak akurat. Mengingat begitu pentingnya *informed consent* bagi pasien dan dokter dalam melaksanakan tugasnya serta fungsi dari kelengkapan formulir persetujuan tindakan medik apabila terjadi masalah hukum yang dilihat ketika banyaknya formulir *informed consent* yang tidak lengkap dalam pengisiannya, hal ini akan terjadi masalah di kemudian hari apabila pasien tidak memahami penjelasan atau informasi yang diberikan dokter sebelum dokter melakukan tindakan kedokteran pada pasien tersebut.⁴

Persetujuan dan penolakan tindakan medik sangat perlu dilakukan sebelum memberikan tindakan medik maupun pengobatan kepada pasien, diantaranya adalah apendektomi yang merupakan tindakan bedah pada apendisitis. Apendisitis adalah peradangan pada *apendiks vermiformis*, atau yang sering dikenal dengan usus buntu.⁵ Apendektomi sangat membutuhkan *informed consent* pasien atau keluarga terdekatnya sebelum dilakukan tindakan tersebut, namun pada kenyataannya pelaksanaan pengisian *informed consent* di rumah sakit terkadang belum sesuai dengan peraturan yang ada. Kelengkapan data formulir *informed consent* sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian *informed consent*.² Oleh karenanya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji kelengkapan pengisian *informed consent* pada pasien apendektomi di RSUD UKI periode Januari 2015 – Oktober 2016.

Bahan dan Cara

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian studi dokumen. Penelitian dengan cara membuka data rekam medis dan melihat *informed consent* pada pasien yang melakukan apendektomi RSUD UKI Periode Januari 2015 - Oktober 2016. Sampel dari penelitian ini adalah semua pengisian *informed consent* pada pasien apendektomi di RSUD UKI Periode Januari 2015 - Oktober 2016. Cara pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling* yaitu semua objek yang datang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dimasukkan dalam penelitian. Sampel yang didapatkan 129. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pada *informed consent*, pelaksana tindakan dan pemberi informasi harus dokter bedah atau Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Pada *informed consent*, pasien yang memberi persetujuan adalah pasien yang berkompeten atau keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung, saudara kandung atau pengampunya. Memiliki isi rekam medis yang bisa terbaca. Sedangkan pada kriteria eksklusi adalah yang tidak termaksud dalam kriteria inklusi dan memiliki isi rekam medis yang tidak bisa terbaca.

Hasil dan Pembahasan

Kelengkapan pengisian *informed consent* pada pasien apendektomi di RSUD UKI Periode Januari 2015 - Oktober 2016, diketahui bahwa jumlah presentase lengkap tertinggi yaitu identitas yang memberi persetujuan apendektomi yaitu nama 129 data (100%), tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima apendektomi (pasien) 129 data (100%), tanda tangan yang melakukan apendektomi (DPJP) 129 data (100%), sedangkan presentasi terendah yaitu jenis informasi yaitu alternatif 0 data (100%) dan lain-lain 0 data (100%) (Tabel 1).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari formulir *informed consent* yang diperiksa sebanyak 129 data dengan 30 item yang diperiksa yang terisi lengkap 100% hanya 3 item yaitu identitas yang memberi persetujuan apendektomi yaitu nama 129 data (100%), tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima apendektomi (pasien) 129 data (100%), tanda tangan yang melakukan apendektomi (DPJP) 129 data (100%), sedangkan 27 item yang lain ketidaklengkapannya masing-masing adalah dokter pelaksana tindakan 8 data (6,2%), pemberi informasi 8 data (6,2%), penerima informasi atau pemberi persetujuan 120 data (93,0%), jenis informasi yaitu diagnosis (WD & DD) 1 data (0,8%), dasar diagnosis 4 data (3,1%), tindakan kedokteran 2 data (1,6%), indikasi tindakan 8 data (6,2%), tata cara 12 data (9,3%), tujuan 19 data (14,7%), risiko dan komplikasi 22 data (17,1%), prognosis 37 data (28,7%), alternatif 129

data (100%), lain - lain 129 data (100%), tanda tangan yang menerangkan informasi 2 data (1,6%), tanda tangan yang menerima informasi 12 data (9,3%), identitas yang memberi persetujuan apendektomi yaitu tempat tanggal lahir 4 data (3,1%), jenis kelamin 35 data (27,1%), alamat 10 data (7,8%), jenis tindakan 12 data (9,3%), identitas yang menerima apendektomi (pasien) yaitu nama 2 data (1,6%), tempat tanggal lahir 6 data (4,7%), jenis kelamin 47 data (36,4%), alamat 17 data (13,2%), tanggal 6 data (4,7%), waktu 21 data (16,3%), tanda tangan saksi 1 sebanyak 18 data (14,0%), tanda tangan saksi 2 sebanyak 68 data (52,7%).

Hal ini menunjukkan di RS UKI, kelengkapan pengisian *informed consent* (persetujuan tindakan kedokteran) pada pasien apendektomi masih tidak lengkap, yang menurut Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa pengisian *informed consent* wajib 100%. Pemenuhan Standar Pelayanan Rumah Sakit digunakan untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

Dari hasil pada tabel 1, untuk pemberi informasi 121 data (93,8%) dan penerima informasi 121 data (93,8%), masih tidak lengkap 100% selaras dengan penelitian Riswandani A (2014) yaitu dari 65 data yang diperiksa untuk pemberi informasi yang lengkap 52 data (80%) dan tidak lengkap 13 data (20%) serta penerima informasi yang lengkap 50 data (77%) dan tidak lengkap 15 data (23%). Pemberi informasi dan penerima informasi merupakan bukti yang mendukung tenaga medis dan keluarga sebagai saksi dalam penyelenggaraan persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Ketidaklengkapan dalam pengisian ini yang membuat bila terjadi masalah, maka dokter tidak mempunyai bukti yang akurat karena pengisiannya sendiri tidak lengkap.⁶ Dari hasil pada tabel 1, untuk jenis informasi yaitu alternatif ketidaklengkapan pengisiannya 129 data (100%) hasilnya tidak selaras dengan penelitian Riswandani A (2014) yaitu dari 65 data yang diperiksa untuk alternatif lengkap 62 data (95%) dan tidak lengkap 3 data (5%), yang menurut hasil penelitiannya jika jenis informasi tidak lengkap dapat mengakibatkan kesalahan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter jika pada bagian isi informasi tidak lengkap terisi karena hal tersebut yang menjadi salah satu acuan untuk dilakukannya tindakan medis.⁶

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Apendektomi di RSU UKI Periode Januari 2015-Oktober 2016

No.	Data	Lengkap		Tidak Lengkap		Total (100%)
		N	%	N	%	
1.	a. Dokter Pelaksana Tindakan	121	93,8	8	6,2	129 (100)
	b. Pemberi Informasi	121	93,3	8	6,2	129 (100)
	c. Penerima Informasi atau Pemberi Persetujuan	9	7,0	120	93,0	129 (100)
2.	Jenis Informasi					
	a. Diagnosis (WD & DD)	128	99,2	1	0,8	129 (100)
	b. Dasar Diagnosis	125	96,9	4	3,1	129 (100)
	c. Tindakan Kedokteran	127	98,4	2	1,6	129 (100)
	d. Indikasi Tindakan	121	93,8	8	6,2	129 (100)
	e. Tata Cara	117	90,7	12	9,3	129 (100)
	f. Tujuan	110	85,3	19	14,7	129 (100)
	g. Resiko dan Komplikasi	107	82,9	22	17,1	129 (100)
	h. Prognosis	92	71,3	37	28,7	129 (100)
	i. Alternatif	0	0	129	100	129 (100)
	j. Lain-lain	0	0	129	100	129 (100)
3.	Tanda tangan yang menerangkan informasi	127	98,4	2	1,6	129 (100)
4.	Tanda tangan yang menerima informasi	117	90,7	12	9,3	129 (100)
5.	a. Identitas yang memberi persetujuan apendektomi					
	- Nama	129	100	0	0	129 (100)
	- Tempat tanggal lahir	125	96,9	4	3,1	129 (100)
	- Jenis Kelamin	94	72,9	35	27,1	129 (100)

**Bunga Rampai Saintifika FK UKI
(Nomor 2)**

	- Alamat	119	92,2	10	7,8	129 (100)
	b. Jenis Tindakan	117	90,7	12	9,3	129 (100)
	c. Identitas yang menerima apendektomi (pasien)					
	- Nama	127	98,4	2	1,6	129 (100)
	- Tempat Tanggal Lahir	123	95,3	6	4,7	129 (100)
	- Jenis Kelamin	82	63,6	47	36,4	129 (100)
	- Alamat	112	86,6	17	13,2	129 (100)
6.	a. Tanggal	123	95,3	6	4,7	129 (100)
	b. Waktu	108	83,7	21	16,3	129 (100)
7.	Tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima apendektomi (pasien)	129	100	0	0	129 (100)
8.	Tanda tangan yang melakukan apendektomi (DPJP)	129	100	0	0	129 (100)
9.	Tanda tangan					
	a. Saksi 1	111	86,0	18	14,0	129 (100)
	b. Saksi 2	61	47,3	68	52,7	129 (100)

Secara umum, jenis informasi dan jenis tindakan presentasi kelengkapannya rendah karena tidak terisi 100% selaras dengan penelitian Handayani A (2016) dan dari hasil wawancara dengan beberapa responden mengatakan bahwa dokter biasanya menyampaikan informasi secara langsung tetapi lupa menulis di *informed consent*.⁷

Dari hasil pada tabel 1, untuk identitas pemberi persetujuan apendektomi, hanya nama yang terisi lengkap 129 data (100%), secara umum untuk identitas yang memberi persetujuan apendektomi dan identitas yang menerima apendektomi (pasien) harus di isi lengkap tapi pada kenyataannya tidak lengkap terisi. Kelengkapan pengisian identitas merupakan hal yang mendukung pembuktian hukum bahwa pasien tersebut adalah benar-benar pasien yang telah dilakukan tindakan medis oleh dokter dan menyetujui tindakan medis tersebut.⁶

Dari hasil pada tabel 1, tanda tangan yang melakukan apendektomi (DPJP) 129 data (100%), tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima apendektomi (pasien) 129 data (100%), kecuali tanda tangan saksi 1 dan saksi 2 hasilnya tidak selaras dengan penelitian Handayani A (2016) yaitu dari 35 data yang diperiksa untuk tanda tangan yang melakukan tindakan kedokteran terisi lengkap 26 data (74,28%) dan tidak lengkap 9 data (25,71%), tanda tangan saksi terisi lengkap 25 data (71,43%) dan tidak lengkap 10 data (28,57%), sedangkan tanda tangan yang membuat pernyataan atau menerima tindakan kedokteran terisi 35 data (100%). Menurut penelitiannya dikarenakan kesibukan tenaga medis dan yang penting minta persetujuan pasien atau keluarga pasien terlebih dahulu. Sedangkan dokter karena datangnya mepet mau dilakukan tindakan karena kadang kan melakukan visit pasien dahulu atau keperluan lain, biasanya perawat mengisi dan dokter tinggal melengkapinya. Pengisian *informed consent* juga harus dari perintah dokter.⁷ Tanda tangan dokter selaku pemberi informasi dan pasien atau keluarga pasien selaku penerima informasi dan saksi-saksi digunakan untuk mengetahui siapa yang bertanggung jawab terhadap perawatan yang diberikan kepada pasien sehingga kelengkapan pengisian tanda tangan dalam *informed consent* merupakan hal yang mendukung pembuktian hukum bahwa pasien tersebut menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh dokter dan sudah menerima penjelasan yang di berikan oleh dokter.⁸ Tanda tangan ini dapat merugikan dokter atau rumah sakit apabila terjadi sesuatu yang merugikan pasien dan tindakan medis yang dilakukan dokter dianggap belum menjelaskan kepada pasien atau keluarga dan belum mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga.⁷

Menurut Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006 persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) bermanfaat untuk kerahasiaan dan pengungkapan informasi, pemeriksaan skrining, pendidikan dan penelitian sehingga persetujuan tindakan kedokteran tersebut wajib diisi lengkap, sesuai yang telah

ditekankan di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pada pasal 2 bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas.⁹

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 129 data penelitian, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian *informed consent* pada pasien apendiktomi di RSUD UKI Periode Januari 2015 - Oktober 2016 masih rendah sehingga diperlukan pelaksanaan maksimal untuk pengisian *informed consent* dan pengisian *informed consent* wajib 100% untuk pemenuhan standar minimal rumah sakit guna meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tentang Rekam Medis.
2. Aisyah S. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketidak lengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Tindakan Bedah Mata di RS Mata DR.YAP Yogyakarta. Tugas Akhir. Diploma III REKAM MEDIS UGM. 2013.
3. Kencanangingtyas S, Lestari T, Harjanti. Pelaksanaan pemberian informed consent dan kelengkapan informasi di RSUD Jati Husada Karanganyar Tahun 2014. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2014; 3(1): 2-5.
4. Herfiyanti L. Kelengkapan Informed Consent Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Orthopedi. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2015; 3(2): 2-7.
5. Hidayat A, Pribadi F, Mawati T. 2016. Analisis Tindakan Appendectomy Menggunakan Metode Activity Based Costing. Jurnal Asosiasi Dosen Magister Administrasi Rumah Sakit. 2016; 2(2): 3-4.
6. Halauwet C.Y. Penanganan yang tepat, sesuai dan efektif menggunakan scoring Alvarado pada pasien apendisitis. SKRIPSI. FK UKI 2012.
7. Kartono D. Apendisitis Akuta. Reksoprodjo S, editor. Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM: 115-118.
8. Pratignyo M. Apendisitis. Bedah Saluran Cerna Anak. Tangerang: SAP Publish Indonesia. 2011: 104-114.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga yang berhak dan berkewajiban membuat rekam medis di rumah sakit. Dunduh dari [lib.ui.ac.id/file?file=digital/124277-S-5855-Gambaran%20pengetahaun.14 September 2016](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124277-S-5855-Gambaran%20pengetahaun.14%20September%202016).