

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKTER DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR *INFORMED CONSENT* DI RSUD H BOEJASIN PELAIHARI TAHUN 2019

Muhammad Nugraha, Akhmad Fauzan, Asrinawaty,

Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arysad Al Banjari, NPM17070331  
Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arysad Al Banjari, NIDN1116108502  
Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arysad Al Banjari, NIDN1107118301  
E-mail. @nugienugraha49@yahoo.co.id/No. Hp. 0857-4978-9465

## ABSTRAK

Rumah sakit merupakan pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan. Rekam medis pasien merupakan sumber data yang digunakan untuk penilaian mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RSUD H. Boejasin Pelaihari tahun 2019. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Dengan teknik *total sampling* dalam pengambilan sampel, sehingga didapatkan 32 responden dalam penelitian dan menggunakan analisis *Chi-square* dalam pengolahan data dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RSUD H. Boejasin Pelaihari tahun 2019 (nilai  $p$  pada tabel silang pengetahuan  $= 0,001$ ;  $p > \alpha$ ). Diharapkan kepada rumah sakit untuk memberikan pelatihan dan pembinaan kepada para dokter tentang pentingnya kelengkapan pengisian *informed consent* serta meningkatkan motivasi dokter dalam pengisian *informed consent* melalui pengembangan karier, promosi dan pemberian umpan balik dengan memberikan reward dan punishment dan bagi peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah variable dan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

Kata kunci : Pengetahuan, Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent*

---

*Hospitals are centers where public health services are held. To maintain and improve the quality of hospitals must have a measure that guarantees quality improvement at all levels. The medical record is a data source that is used to assess the quality of health services in the hospital. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge of doctors and the completeness of filling out the informed consent sheet at H. Boejasin Hospital Pelaihari in 2019. The type of research conducted was analytic research with a Cross Sectional design. With total sampling technique in sampling, so that 32 respondents were obtained in the study and used Chi-square analysis in processing data with a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that there was a relationship between knowledge and completeness of filling the informed consent sheet at H. Boejasin Hospital Pelaihari in 2019 ( $p$  value in cross-knowledge table  $= 0.001$ ;  $p > \alpha$ ). It is expected that the hospital will give doctors internal training regarding the importance of completing informed consent so that it can further improve the quality of services provided.*

*Keywords: Knowledge, Completeness of Fill in the Informed Consent Sheet*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan. Sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat akar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit yang menyangkut sebagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencangkup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi pelayanan kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan (Octaria, 2016).

Penilaian mutu memerlukan data yang akurat dan relevan, sehingga dapat membantu pihak rumah sakit dalam melakukan perubahan. Ketersediaan sumber data merupakan syarat utama keberhasilan pengukuran mutu. Di rumah sakit maupun di unit-unit pelayanan kesehatan lain, terdapat tiga sumber data utama yaitu berkas administrasi, hasil pendataan pasien dan rekam medis pasien. Rekam medis pasien merupakan sumber data yang digunakan untuk penilaian mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain sebagai sumber data dalam penilaian mutu pelayanan kesehatan, rekam medis juga berperan sebagai sistem pencatatan yang informatif. Sistem pencatatan yang informatif harus memenuhi kriteria meliputi kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (Hatta, 2008).

Tujuan rekam medis menurut Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 yang berkaitan dengan aspek hukum diantaranya adalah *informed consent*. *Informed consent* merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Berdasarkan Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa” setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan” (DepKes RI, 2006).

Menurut Permenkes RI No. 585/MENKES/PER/IX/1989, dokter dan rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan ikut bertanggung jawab atas tindakan medik yang diberikan, karena *informed consent* akan memberikan perlindungan hukum tidak hanya kepada pasien tetapi juga kepada dokter dan rumah sakit. Oleh karena itu kelengkapan pengisian *informed consent* harus dilakukan dalam setiap pemberian pelayanan terhadap pasien. Jika lembar *informed consent* tidak diisi dengan lengkap, maka dapat mengakibatkan informasi yang ada di dalam *informed consent* menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit dikemudian hari.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menghasilkan informasi yang tepat dan akurat, tentunya harus didukung oleh adanya kelengkapan data pada setiap formulir rekam medis dan formulir persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*). Apabila dari formulir tersebut tidak diisi dengan lengkap, maka akan mengakibatkan informasi yang ada di dalam rekam medis akan menjadi tidak tepat dan tidak akurat (Hefriyanti, 2015). Menurut hasil penelitian Ulfah (2013), yang mempengaruhi kelengkapan pengisian *informed consent* adalah usia, pendidikan dan pengetahuan dokter. Usia lanjut umumnya lebih bertanggungjawab dan lebih teliti dibandingkan usia muda, hal ini terjadi kemungkinan usia yang lebih muda kurang berpengalaman. Selain itu setiap individu memiliki keinginan untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan mendapatkan pendidikan yang tinggi. Individu yang memiliki pendidikan akan mempunyai pemikiran yang maju dan akan memiliki sikap dan tingkah laku yang baik pula. Dokter dengan pengetahuan baik lebih banyak mengisi lembar *informed consent*. Selain pengetahuan yang baik, dokter yang mendapatkan pelatihan juga akan lebih terampil dan teliti dalam melakukan pengisian *informed consent*. Pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir sehingga karyawan operasional belajar pengetahuan teknik pengerjaan dan keahlian untuk tujuan tertentu.

Berdasarkan hasil observasi awal di instalasi rekam medis di RSUD H Boejasin Pelaihari dengan sampel sebanyak 30 lembar *informed consent*, ditemukan sebanyak 40% nama pemberi informasi tidak diisi, 20% informasi yang diberikan tidak lengkap, 25% tanda tangan

dan nama dokter tidak lengkap, 40% tanda tangan dan nama saksi petugas tidak lengkap, 53,3% pernyataan persetujuan tindakan tidak diisi, 73,3% waktu pengisian formulir tidak diisi, 40,6% tanda tangan dan nama saksi keluarga pasien tidak lengkap. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* di RSUD H Boejasin Pelaihari 2019”

## ALAT DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini ingin menilai hubungan antara pengetahuan dan keikutsertaan dokter dalam pelatihan dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RSUD H Boejasin Pelaihari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga dokter RSUD H Boejasin Pelaihari yang berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh populasi penelitian dijadikan sebagai sampel. Pada penelitian ini instrumen penelitiannya adalah angket, dimana pertanyaan disiapkan sehingga responden tinggal menjawab pertanyaan yang mencakup variabel-variabel yang ada dalam penelitian. Jumlah pertanyaan yang disediakan terdiri atas 20 soal dengan pilihan “Benar” dan “Salah” untuk mengukur variabel pengetahuan, 1 soal dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” untuk mengukur variabel keikutsertaan dalam pelatihan dan form checklist untuk mengukur kelengkapan dalam pengisian lembar *informed consent*.

Analisis menggunakan uji statistik chi-square dengan syarat tidak ada cell dari nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (FO) sebesar 0 (nol), apabila bentuk tabel ada 1 *cell* saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5, kemudian apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, missal 3x2 maka jumlah *cell* dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan, yaitu sejumlah 23 responden (71,9%). Karakteristik responden menurut umur diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada umur 25 tahun yaitu sebanyak 30 orang atau 93,8%. Karakteristik responden menurut pendidikan terakhir diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah dokter spesialis. Karakteristik responden menurut masa kerja diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada masa kerja 5 tahun.

### Analisis Univariat

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang *Informed Consent* di RS. H. Boejasin

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	27	84,4
2.	Kurang	5	15,6
<b>Jumlah</b>		32	100

Berdasarkan data tabel. dapat diketahui bahwa pengetahuan dokter di RS. H. Boejasin Pelaihari tentang *Informed consent* adalah 27 dokter pengetahuan baik dan 5 lainnya kurang baik

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kelengkapan pengisian *Informed Consent* di RS. H. Boejasin

No.	Kelengkapan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Lengkap	27	84,4
2.	Kurang Lengkap	5	15,6
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel. 2 dDari tabel diatas dilihat data mengenai kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RS. H. Boejasin Pelaihari menunjukan bahwa 27 responden mengisi lengkap pada lembar *informed consent* dan 5 responden kurang lengkap.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Menurut teori Lawrence Green menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku. Pengetahuan baik yang dimaksud disesuaikan dengan teori Arikunto (2006), yaitu responden mampu menjawab dengan benar 76-100% dari semua pertanyaan.

Tabel. 3  
Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* di RSUD H Boejasin Pelaihari Tahun 2019

Pengetahuan	Kelengkapan				Total (%)		p
	Lengkap		Kurang Lengkap				
	n	(%)	n	(%)			
Baik	26	96,3	1	3,7	27	100	0,001
Kurang Baik	1	20	4	80	5	100	
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>84,4</b>	<b>5</b>	<b>15,6</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel. 3 dapat diketahui hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* sebagai berikut responden dengan pengetahuan baik, 26 (96,3%) responden dengan lengkap mengisi lembar *informed consent*, 1 (3,7%) responden mengisi kurang lengkap. Responden dengan pengetahuan kurang baik, 1 (20%) responden mengisi lengkap lembar *informed consent* dan 4 (80%) responden kurang lengkap mengisi lembar *informed consent*.

Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $p < \alpha$ ), artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* oleh dokter di RS. Boejasin Pelaihari. Hasil analisis Uji *Chi Square* diperoleh

$p\text{-value} = 0,000$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan suami dengan pencegahan pneumonia.

Faktor-faktor tersebut adalah latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, keterampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman serta faktor psikologis (Ervavira A., 2012, Ardika, R., G., 2012, Staroselsky M. et al. 2008). Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian *informed consent* di RS. H. Boejasin ( $p = 0,001$ ). Hal ini memberi makna bahwa variabel pengetahuan memberi pengaruh terhadap kelengkapan pengisian *informed consent*. Berdasarkan Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent di RS. H. Boejasin Pelaihari Tahun 2019” dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

Pengetahuan dokter tentang *informed consent* termasuk dalam kategori baik dengan persentase sebesar 84,4% .

Kelengkapan pengisian *informed consent* termasuk dalam kategori lengkap dengan persentase sebesar 84,4%

Ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RS. H. Boejasin Pelaihari ( $p < ,$  dengan  $p = 0,001$  dan  $= 0,05$  ).

Perlu dilakukan refresh atau pelatihan kepada dokter tentang pentingnya pengisian *informed consent* secara lengkap, Pihak rumah sakit khususnya bidang mutu pelayanan memberikan kepada dokter pelatihan interen mengenai pentingnya pengisian *informed consent* dengan lengkap sehingga dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan.

## REFERENSI/DAFTAR PUSTAKA

Amri, Amril, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Ashshofa, Burhan. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dahlan, Sofwan. 2005. “*Hukum Kesehatan (Rambu-Rambu bagi Seorang Dokter)*”. Semarang: Badan Penerbit Undip

Delvi Handayani. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang *Informed Consent* Pasien

Pra Bedah di RS X Padang Tahun 2017

Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana*

*Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press

Keputusan Menteri Kesehatan No 434/Men.Kes/SK/X/1983 Tentang Kode Etik kedokteran.

Jacobalis, S. Hubungan Dokter dan Pasien dalam Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika. Hanakeket.Nlogspot. diakses pada 7 September 2014

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 031/Menkes/SK/2005 Tentang pedoman Peraturan Internal Staf Medis di Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan RI Tahun 2006 Tentang persetujuan tindakan Kedokteran Gigi

Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Cetakan ke-2. Jakarta. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Rasidi L dan I.B.Putra. 1993. *Hukum Sebagai Suatu Sistem*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan*. Bandung: PT. Refika Aditama

Suseno, Frans magnis, 1985, "*Etika Dasar, Maslah-Masalah Pokok Filsafat Moral*, Edisi

Resti Nurhayati. 2017. Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Informed Consent* Bagi Tenaga Perawat yang Melaksanakan Asuhan Keperawatan Untuk Pasien yang dirawat di RSUD Dr H Soewondo Kendal Tahun 2017

Rofikoh, 2013. Hubungan Pengetahuan Dokter Tentang *Informed Consent* dan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit Dinda Tangerang

Slamet Sulaikah. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan Sikap Dengan Persepsi Dokter Terhadap Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) Secara Lengkap Pada Tindakan Pembedahan di Rawat Inap Badan RSUD Bayu Asih Purwakarta Jawa Barat

Ulfah, Reihan. 2013. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Undang – Undang Nomor 20 Tahun 2008 *Tentang Informed Consent*.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis.

Wardani, Ratih Kusuma . 2009. "Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis di RSUP Karyadi Semarang". Tesis. Semarang. UNDIP

Widjaja, Iping Suropto. 2008, "Hospital Bylaws dan Asas Kepastian Hukum. Tesis. Semarang. Unika Soegijapranata.