



WAL'AFIAT HOSPITAL JOURNAL

Website: <http://whj.umi.ac.id/index.php/whj/index>

E-mail: walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 No. 264 Makassar 90231 Sulawesi Selatan



LITERATUR REVIEW

URL artikel: <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/whj2206>

Pelaksanaan Autonomi Pasien Dalam Persetujuan Informed Consent di Rumah Sakit

^KMusdalifah¹, Amir Suliati P², Irwan Andi Alamanda³, Dwimartyono Fendy⁴, Dahlia⁵

¹Program Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Bagian Anestesi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): musdalifah3499@gmail.com

musdalifah3499@gmail.com¹, suliati_p@yahoo.com², dr.alamandairwan@umi.ac.id³,

fendy.dwimartyono@umi.ac.id⁴, dahliahaz@umi.ac.id⁵

(082210369492)

ABSTRAK

Peraturan menteri kesehatan Nomor: 290/Menkes/per/III/2008 dinyatakan bahwa informed consent merupakan persetujuan yang telah diberikan oleh pasien atau kerabat pasien setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap tentang perlakuan medis yang akan dilakukan kepada pasien. Informed Consent sangat penting bagi hubungan dokter dan pasien. Praktik mendapatkan persetujuan dari pasien untuk keputusan klinis berasal dari prinsip otonomi. Literature review ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Autonomi Pasien dalam Persetujuan Informed Consent di Rumah Sakit. Jenis penelitian ini menggunakan Literature Review dengan desain Narrative Review. Hasil literatur menunjukkan pelaksanaan informed consent di Rumah Sakit yaitu pada jenis informasi yang paling banyak diberikan tentang diagnosa penyakit, komplikasi, tata cara tindakan, tujuan, resiko tindakan, prognosis sedangkan, yang paling sedikit yaitu tentang alternatif tindakan dan biaya. Pelaksanaan informed consent tidak sepenuhnya dilaksanakan dengan baik. Pasien dan keluarga pasien memahami penyampaian informasi tentang diagnosis penyakit, prosedur tindakan dan risiko tindakan namun, hal ini berbeda bagi pasien/keluarga pasien yang kurang memahami tentang alternatif tindakan.

Kata kunci : Informed consent; autonomi; pasien; rumah sakit

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina

YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 No. 264

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 852242150099

Article history :

Received 18 November 2021

Received in revised form 7 Desember 2021

Accepted 20 Desember 2021

Available online 31 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The regulation of the minister of health Number: 290/Menkes/Per/III/2008 it is stated that informed consent is an agreement that has been given by the patient or patient's relatives after receiving a complete explanation of the medical treatment to be carried out to the patient. Informed consent is very important to the doctor-patient relationship. The practice of obtaining patient consent for clinical decisions stems from the principle of autonomy. This literature review aims to determine the description of the implementation of patient autonomy in informed consent in hospitals. This type of research uses a Literature Review with a Narrative Review design. The results of the literature show the implementation of informed consent in hospitals, namely the type of information that is given the most about disease diagnosis, complications, procedures for action, goals, risks of action, prognosis, while the least is about alternative actions and costs. The implementation of informed consent is not fully implemented properly. The patient and the patient's family understand the delivery of information about the diagnosis of the disease, the procedure of action, and the risks of the action, however, this is different for the patient/patient family who does not understand about alternative actions.

Keywords: Informed consent; autonomy; patient; hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan dan pelayanan medik yang semakin berkembang menyebabkan peranan hukum menyangkut pelayanan medik semakin meningkat. Dalam pasal 52 UU No 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan, menyatakan bahwa pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan serta pelayanan kesehatan masyarakat. dalam Peraturan menteri kesehatan Nomor: 290/Menkes/per/III/2008 dinyatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang telah diberikan oleh pasien atau kerabat pasien setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap tentang perlakuan medis yang akan dilakukan kepada pasien.¹

Informed Consent adalah akad antara dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik, sebelum dilakukan langkah pemeriksaan maupun tindakan medis lebih lanjut. *Informed Consent* sangat penting bagi hubungan dokter dan pasien, mengingat di dalamnya terbingkai hubungan saling percaya, saling membutuhkan, saling menghormati, dan saling membantu dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi pasien. Praktik mendapatkan persetujuan dari pasien untuk keputusan klinis berasal dari prinsip otonomi, hak individu yang kompeten untuk mengontrol perawatan medis mereka. Persetujuan yang jelas dan akurat selama perawatan darurat selalu menjadi tantangan karena terbatasnya waktu untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, dan sekarang lebih sulit karena rangkaian perawatan yang lebih luas.²

Panduan etika dokter dan *American College of Physicians* menyatakan bahwa *informed consent* harus diperoleh untuk prosedur yang tidak berisiko atau *invasif* atau jika pasien tidak memiliki kapasitas untuk membuat keputusan dan tidak ada pengambil keputusan pengganti tersedia. Ada banyak populasi pasien yang tidak dapat menyetujui prosedurnya sendiri, termasuk pasien yang tidak sadar, pasien yang mabuk, pasien anak, dan pasien yang meninggal. Untuk mencegah tuntutan malpraktek pada pasien yang mengalami kegawatdaruratan akibat ketidaktahuan pasien sebagai pihak yang awam terhadap dunia kedokteran diperlukan pelaksanaan mekanisme *informed consent*: tindakan medis setelah pasien tersebut memperoleh informasi mengenai tindakan yang dilakukan.^{3,4}

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan studi literatur atau literatur review menggunakan metode *narrative review* dan pengambilan data dilakukan dari beberapa literatur. dalam penelitian ini dilakukan tinjauan secara *narrative* terhadap literatur yang berhubungan dengan pelaksanaan informed consent di Rumah Sakit.

HASIL

Tabel 1. *Literature Review*

No	Judul Penelitian	Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Informed Consent</i> di instalasi gawat darurat RSUP Prof.Dr.R.D.K andou Manado (2017)	Christilia G.Kristanto, Theo Lumunon	metode kualitatif melalui wawancara, pengamatan langsung dilapangan, dan observasi dokumen sebagai data sekunder	<i>informed consent</i> di instalasi gawat darurat masih dipakai, dimana pada keadaan darurat persetujuan diberikan secara lisan dan setelah selesai tindakan baru dimintakan tanda tangan persetujuan. Dimana yang memberikan persetujuan adalah dokter.	Pada pelaksanaannya penjelasan yang diberikan sesuai dengan pemendes no.290 tahun 2008 yaitu diagnosis penyakit, tata cara tindakan kedokteran, tujuan. Alternatif tindakan lain, risiko dan komplikasi, prognosis dan perkiraan biaya hanya ada pada <i>general consent</i> .
2	<i>Does content of informed consent forms make surgeons vulnerable to lawsuits</i> (2019)	Perihan Elif Ekmekci, dkk.	126 formulir dipilih secara acak dan dianalisis. Hasilnya dibandingkan dengan menggunakan uji fisher dan interval kepercayaan 95% dihitung.	<i>informed consent</i> 80% berisi tentang risiko pengobatan, diagnosis pasien, kesukarelaan pasien, deskripsi pengobatan, sedangkan 20% tentang risiko dan manfaat alternatif yang diharapkan dan prospek alternatif tindakan. Yang memberikan penjelasan <i>informed consent</i>	Formulir <i>informed consent</i> untuk bedah elektif umumnya mengandung banyak kekurangan mengenai penjelasan informasi. dimana Informasi yang diberikan mengenai diagnosis penyakit, risiko pengobatan, alternatif tindakan, dan manfaat

No	Judul Penelitian	Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
				adalah dokter ahli bedah.	alternatif yang diharapkan
3	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> pada pasien operasi hernia ditinjau dari aspek hukum di RSUD Wonogiri (2020)	Bekti Suharto, Labib Muttaqin, Niken Ambarwati	Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode observasi dan wawancara, serta menggunakan pendekatan retrospektif.	Pada penelitian ini yang memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien/keluarga pasien adalah dokter sedangkan, informasi mengenai <i>informed consent</i> yang diberikan kepada pasien /keluarga pasien yaitu diagnosa penyakit, tata cara tindakan, tujuan, alternatif tindakan, risiko, komplikasi, dan prognosis.	kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> pada pasien operasi hernia lebih banyak tentang diagnosa penyakit, tindakan kedokteran, tata cara, komplikasi, resiko, indikasi dan tujuan sedangkan, yang paling sedikit pada alternatif tindakan dan prognosis.
4	<i>Patients' experience regarding informed consent in elective and emergency surgeries (2018)</i>	Olivera Peric, Mari nko Misic, Dejan Tirc, dkk.	Metode yang digunakan yaitu Sebuah studi prospektif cross-sectional	hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendatangi formulir atas permintaan perawat (83 %) sedangkan atas permintaan dokter operator (13,2%). Pasien percaya bahwa penting untuk mendapatkan informasi rinci mengenai komplikasi pembedahan. Mayoritas pasien memahami situasi seputar penandatanganan	Pasien yang menjalani operasi elektif dan operasi darurat sebagian besar menyatakan puas dengan penggunaan <i>informed consent</i> . Responden dengan operasi gawat darurat lebih sering setuju untuk menandatangani apapun yang ada di formulir 42 (46,7%)

No	Judul Penelitian	Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
				persetujuan.	
5	Pelaksanaan Pengisian <i>Informed consent</i> Kasus Cor Tindakan Triwulan IV RSUD Darmayu Ponorogo (2018)	Siti Astutining sih, Rumpiati, Ani Rosita	Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan checklist dan wawancara	Pada penelitian ini yang memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien/keluarga pasien adalah dokter, sedangkan informasi mengenai <i>informed consent</i> yang diberikan kepada pasien/keluarga pasien yaitu diagnosa penyakit, dasar diagnosa, tindakan kedokteran, indikasi dari tindakan, tata cara tindakan, tujuan, alternatif tindakan, resiko, komplikasi, dan prognosis.	Pada kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> lebih banyak didapatkan pada diagnosa, tindakan kedokteran, tujuan tindakan, dan tata cara tindakan sedangkan yang tidak lengkap di dapatkan pada data risiko, komplikasi, prognosis, dan alternatif tindakan.
6	Pelaksanaan Pengisian dan Kelengkapan Formulir <i>Informed Consent</i> Tindakan Operasi	Edy Susanto, Irmawati, Widodo, Yolanda	Menggunakan metode pendekatan cross sectional	Pada penelitian ini yang memberikan <i>informed consent</i> adalah dokter pelaksana tindakan dan perawat bangsal identitas pasien dan penjaminan biaya , dimana informasi yang diberikan kepada pasien mengenai diagnosis, dasar diagnosis, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara, tujuan,	Kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang mencapai 100%. Dimana semua kolom yang terdapat pada formulir tersebut sudah terisi lengkap.

No	Judul Penelitian	Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
				resiko, komplikasi, prognosis, alternatif & resiko dan biaya. Pemahaman pemberi persetujuan terhadap informasi tindakan operasi didapatkan bahwa seluruh responden sudah paham tentang tindakan operasi yang akan dilakukan.	
7	<i>Completeness of informed consent in supporting national standard accreditation of patient and family rights 5 hospitals at Ropanasuri surgical special hospital in Padang (2019)</i>	Yastori	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Pada penelitian ini yang memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien/keluarga pasien adalah dokter, sedangkan informasi mengenai <i>informed consent</i> yang diberikan kepada pasien/keluarga pasien yaitu diagnosa, diagnosa dasar, tata cara tindakan, tujuan, resiko, komplikasi, dan prognosis	Kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> tidak sepenuhnya lengkap. Kelengkapan tertinggi tentang identitas pasien, diagnosis penyakit, tindakan medis, dan tujuan.
8	Tinjauan pelaksanaan pengisian <i>informed consent</i> pada kasus bedah orthopedi di Rs PKU Muhammadiyah	Sis Wuryanto, Nurul Khodijah	penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Pada penelitian ini yang memberikan penjelasan adalah dokter, dimana pada pelaksanaannya pengisian lembar <i>informed consent</i> yang diberikan	Dalam pelaksanaan pengisian <i>informed consent</i> dokter memberikan informasi lebih banyak didapatkan pada diagnosa, dasar diagnosa, tata cara, tujuan, resiko,

No	Judul Penelitian	Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
	h Gamping Sleman Yogyakarta (2016)			adalah diagnosa, dasar diagnosa, tindakan kedokteran, tata cara, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternatif & risiko, dan perluasan tindakan.	komplikasi dan prognosis sedangkan alternatif & risiko jarang disampaikan.
9	<i>Mapping the quality of informed consent for major surgical procedures in public dental hospital in khartoum state, sudan, 2017: A cross sectional study (2017)</i>	Rawan Akasha, Lamis Beshir, Maisa el-fadul	study cross sectional	menunjukkan bahwa kesediaan elemen <i>informed consent</i> di rumah sakit gigi pemerintah yaitu diagnosis, prosedur, manfaat, risiko, komplikasi dan pengobatan alternatif. Sedangkan pemahaman pasien mengenai diagnosis dan prosedur ditemukan paling tinggi (100%). Tingkat sedang resiko pembedahan dan hak untuk menolak (80%-53,3%), dan yang paling rendah pasien pahami adalah alternatif tindakan (43,3-20%).	Dari semua rumah sakit gigi pemerintah didapatkan bahwa dalam pemahaman pasien tentang <i>informed consent</i> yang memahami sepenuhnya (22%), memahami sebagian (24%), yang tidak memahami sama sekali (54%).

PEMBAHASAN

Pada penelitian Christilia G dkk menunjukkan bahwa *informed consent* di instalasi gawat darurat masih tetap ada. Pada saat pasien datang ke instalasi gawat darurat dokter triase akan menilai

apakah pasien ini termasuk *true emergency* atau *false emergency*, bila pasien dalam keadaan *true emergency* atau membutuhkan tindakan segera maka persetujuan dimintakan secara lisan terlebih dahulu, baru setelah selesai tindakan dokter akan meminta tanda tangan persetujuan. Pada pengamatan dan hasil wawancara, seringkali dokter hanya sendiri dalam memberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan, tidak didampingi oleh perawat atau tenaga medis lainnya sebagai saksi. Pada pengawasan, terdapat petugas pengawas di Instalasi Gawat Darurat yang akan memeriksa apakah lembar *informed consent* telah terisi lengkap.⁵

Penjelasan diberikan kepada pasien tanpa ada paksaan untuk menyetujui tindakan yang akan dilakukan, sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 A bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.⁶

Penelitian oleh Perihan Elif Ekmeki, dkk menunjukkan bahwa dari 126 *informed consent*, 31,7% (n Z 40) berasal dari Rumah Sakit Pemerintah, 38,8% (n Z 49) berasal dari Rumah Sakit Pendidikan, dan 29,3% (n Z 37) berasal dari Rumah sakit Swasta. Lebih dari 80% dari 126 *informed consent* termasuk risiko pengobatan yang diusulkan, diagnosis penyakit, kesukarelaan/kemauan, dan deskripsi pengobatan yang diusulkan. Kurang dari 20% *informed consent* termasuk derajat penyakit pasien, risiko dan manfaat yang di harapkan dari alternatif tindakan, dan prospek alternatif tindakan. Parameter yang mempengaruhi proses *informed consent* adalah jam kerja yang panjang, jumlah pasien yang berlebihan, kurangnya kesadaran dari dokter dan atau administrasi rumah sakit, tidak adanya sistem jaminan kualitas, pelatihan yang tidak memadai.⁷

Penelitian oleh Bakti Suharto, dkk menunjukkan berdasarkan pengamatan 70 formulir *informed consent* pada pasien operasi hernia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri masih ada yang belum lengkap. Pada jenis informasi formulir *informed consent* yang lengkap yaitu tentang diagnosa terdapat 68 (97,14%) , dasar diagnosa 61 (87,14%), tindakan kedokteran 60 (85,72%), indikasi kedokteran 47 (67,14%), tata cara 58 (82,85%), tujuan 42 (60%), resiko 55 (78,57%), komplikasi 58 (82,85%), prognosis 39 (55,71%), alternatif dan risiko 13 (18,57%).⁸

Pada pelaksanaannya pasien atau keluarga pasien diberikan penjelasan secara lisan atau tertulis, dimana setelah diberikan penjelasan oleh dokter, maka pasien berhak untuk menyetujui atau menolak tindakan yang akan dilakukan, jika pasien menyetujui maka akan dilakukan tindakan. Ketidakeleengkapan tersebut disebabkan lemahnya koordinasi antara petugas rekam medis dengan unit lain khususnya dokter dan perawat.⁸

Penelitian oleh Olivera Peric, dkk menunjukkan bahwa data dari 235 pasien (145 menjalani operasi elektif dan 90 menjalani operasi darurat) secara sukarela menanggapi kuesioner (tertulis). Dimana penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien (62%) puas dengan prosedur *informed consent* dan sekitar 26,9% pasien tetap netral dalam menanggapi pertanyaan tersebut. Sebagian besar pasien hanya 195 (83%) mendatangi formulir persetujuan atas permintaan perawat, 31 (13,2%) pasien atas permintaan operator, sedangkan hanya 9 (3,8%) pasien atas permintaan dokter lain menerima *informed consent*.⁹

Semua pasien menganggap bahwa dalam proses memberikan *informed consent* sangatlah penting untuk memahami informasi yang diterima, dan pasien percaya bahwa penting untuk mendapatkan informasi rinci mengenai komplikasi pembedahan.⁹

Penelitian oleh Siti Astutiningsih, dkk menunjukkan bahwa proses pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* belum dilakukan secara maksimal oleh tenaga medis yang terkait. Hal ini terbukti dari sampel data penelitian dengan jumlah 56 formulir *informed consent* terdapat 14 formulir *informed consent* yang lengkap (25%) dan 42 formulir *informed consent* tidak lengkap (75%), berdasarkan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* antara lain : Diagnosa penyakit 16% tidak lengkap *informed consent*, diagnosa dasar 21%, tindakan kedokteran 12%, indikasi dari tindakan 30%, tatacara tindakan 52%, tujuan tindakan 39%, risiko tindakan 61, komplikasi 59%, prognosis 61%, alternatif tindakan 70%.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis mengenai ketidaklengkapan formulir *informed consent* kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan menjelaskan bahwa memang masih ada formulir *informed consent* yang belum terisi secara lengkap. Hal itu disebabkan karena petugas bersangkutan jam kerjanya sedikit karena terlalu banyaknya pasien sehingga terburu-buru dalam melakukan pengisian. Sehingga pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* belum terlaksana secara maksimal sesuai yang diinginkan.

Penelitian oleh Edy Susanto, dkk menunjukkan bahwa hasil penelitian di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diketahui bahwa sebelum dilakukannya tindakan operasi oleh dokter dan perawat, menjelaskan terlebih dahulu informasi terkait tindakan operasi kepada pasien atau keluarganya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, informasi terkait tindakan operasi yang dijelaskan oleh dokter dan perawat kepada pasien atau keluarganya sudah lengkap, dimana dokter pelaksana tindakan bertugas untuk memberikan penjelasan terkait *informed consent* dan perawat bangsal bertugas untuk mengisi identitas pasien dan penjaminan biaya.¹⁰

Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes 290 tahun 2008 yang menjelaskan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang akan dilakukan, alternatif tindakan lain, dan resikonya, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan dan perkiraan pembiayaan.¹⁰

Penelitian oleh Yastori menunjukkan bahwa penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Bedah Ropanasuri Sumatera Barat pada bulan februari sampai agustus 2019 Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil yang didapatkan tentang pengisian identifikasi pasien pada formulir *informed consent* di RS Bedah Ropanasuri tahun 2018 diketahui bahwa seluruh data identitas pasien terisi 100% lengkap, pengisian data dalam jenis informasi secara keseluruhan kelengkapan adalah 90%, dimana jenis informasi dengan persentase tertinggi yaitu tentang diagnosis *well diferensiated* (WD), *dedifferentiated* (DD), Tindakan medis dan tujuan adalah 99,71%. Sedangkan ketidaklengkapan terbesar terdapat pada tanda tangan saksi, identitas dokter, dan nama saksi. Untuk menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas dan

menghasilkan informasi yang tepat dan akurat tentunya harus didukung dengan kelengkapan data pada setiap *form* rekam medis dan *form informed consent*.¹¹

Penelitian oleh Sis Wuryanto, dkk menunjukkan bahwa Pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta sudah mengacu pada protap yang berlaku. Dokter memberikan informasi pada pasien secara tertulis dan lisan. Yang disampaikan oleh dokter kepada pasien dalam pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta adalah diagnosis penyakit, tindakan kedokteran, tata cara, tujuan, risiko, komplikasi dan prognosis sudah baik dalam pelaksanaan pengisiannya namun untuk informasi mengenai alternatif dan hal lain yang diperlukan dalam melakukan suatu tindakan masih kurang dalam pelaksanaan pengisiannya. Hambatan dalam pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta kurangnya pemahaman dari pihak pasien atau keluarga pasien dalam menerima informasi yang disampaikan oleh dokter.¹²

Penelitian oleh Rawan Akasha, dkk menunjukkan bahwa studi *cross-sectional* dilakukan di tiga rumah sakit gigi umum didapatkan dari 50 orang sampel yang diambil berasal dari pasien yang menjalani prosedur bedah mayor dan *maksillofasial*. Didapatkan informasi mengenai diagnosis dan prosedur ditemukan (100 %), sedangkan risiko prosedur pembedahan dan hak untuk menolak (80%-53,3%) sedangkan, yang paling sedikit dipahami adalah pengobatan dan prosedur alternatif (43,3%-20%). Dimana terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pemahaman, serta tingkat pendidikan dan tingkat pemahaman.¹³

Salah satu penyebab rendahnya pemahaman pasien adalah kurangnya pengetahuan tenaga medis terhadap proses *informed consent* dan perlu menekankan langkah-langkah prosedur, manfaat, risiko, pengobatan alternatif beserta risikonya.^{13,14,15}

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan *informed consent* tidak sepenuhnya dilaksanakan dengan baik (Permenkes No. 290 tahun 2008), *Informed consent* lebih banyak menginformasikan kepada pasien/keluarga tentang diagnosa penyakit, komplikasi, tata cara tindakan, tujuan tindakan, resiko tindakan dan prognosis. Umumnya yang melakukan *informed consent* di Rumah sakit adalah dokter penanggung jawab pasien dan petugas para medis. Pasien dan keluarga pasien memahami penyampaian informasi tentang diagnosis penyakit, prosedur tindakan dan risiko tindakan namun, hal ini berbeda bagi pasien/keluarga pasien yang kurang memahami tentang alternatif tindakan. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui pelaksanaan *informed consent* di Rumah Sakit dan bagi dokter agar dapat memberikan informasi secara lengkap kepada pasien atau keluarga dan memastikan bahwa informasi yang diberikan sudah dipahami oleh pasien dan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fajriyah NN, Pambudi DB. Urgensi Informed Consent dalam Tindakan Medis pada Pasien Gawat Darurat. *Urecol*. Published online 2020:289-292.
2. Gizela BA. Studi Evaluasi Pelaksanaan Informed Consent Pada Tindakan Invasif Berisiko Tinggi. Published online 2017:15-16.
3. Patel MD, Brooke LN, Timothy FP-M. Modernizing Informed Consent During Emergency Care. *J Ann Emerg Med*. Published online 2020:350-352. doi:10.1016/j.annemergmed.2019.11.021
4. Feinstein MM, Adegboye J, Niforatos JD, Pescatore RM. Informed consent for invasive procedures in the emergency department. *Am J Emerg Med*. Published online 2021:114-120. doi:10.1016/j.ajem.2020.01.035
5. Hartini I. Ethico-Medikolegal Emergency Service. *UNTAG LAW Rev*. 2019;8(5):55.
6. Wagiug CG, Kristanto EG, Lumunon T. Informed consent di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J Biomedik*. 2017;9(1):58-61. doi:10.35790/jbm.9.1.2017.15321
7. Ekmekci PE, Güner MD, Toman İN, et al. Does content of informed consent forms make surgeons vulnerable to lawsuits? *Asian J Surg*. Published online 2020:497-503. doi:10.1016/j.asjsur.2019.08.008
8. Suharto B, Ambarwati N. Kelengkapan Informed Consent Pada Pasien Operasi Hernia Ditinjau Dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri. *IJMS-Indonesian J Med Sci*. Published online 2020.
9. Perić O, Mišić M, Tirić D, Penava N, Bušić D, Tomić V. Patients experience regarding informed consent in elective and emergency surgeries. *Med Glas*. 2018;15(5):179-185. doi:10.17392/957-18
10. Susanto E, Irmawati I, Widodo W, Dea YD. Pelaksanaan Pengisian Dan Kelengkapan Formulir Informed Consent Tindakan Operasi. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat*. 2018;1(2):52. doi:10.31983/jrmik.v1i2.3848
11. Yastori. Completeness of informed consent in supporting national standard accreditation of patient and family rights 5 hospitals at Ropanasuri surgical special hospital in Padang. *Int J Community Med Public Heal*. 2019;6(11):4639. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20195034
12. Wuryanto S, Khodijah N, Tinggi S, Kesehatan I, Achmad J, Yogyakarta Y. Tinjauan Pelaksanaan Pengisian Informed Consent Pada Kasus. 2016;5(3):247-252.
13. Akasha RA, Beshir L, El-Fadul M. Mapping the Quality of Informed Consent for Major Surgical Procedures in Public Dental Hospitals in Khartoum State, Sudan, 2017: A Cross Sectional Study. *Dentistry*. 2018;8(11):1-7. doi:10.4172/2161-1122.1000523
14. Endang Kusuma Astuti, 2019, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, PT. Citra Aditya Bakti: Bandung.
15. Veronica Komalawati, 2012, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam hubungan Dokter dan Pasien)*, Cetakan Kedua, PT. Citra Aditya Bakti: Bandung.