

**TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN BEDAH TERHADAP LEMBAR  
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PEMBIUSAN (*INFORMED  
CONSENT*) DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**



**OLEH :**

**Imam Mobilingo      C111 16 548**

**PEMBIMBING :**

**Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Ilmu Anestesi Universitas Hasanuddin dengan judul :

**"TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN BEDAH TERHADAP  
LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PEMBIUSAN  
(INFORMED CONSENT) DI RSUP. DR. WAHIDIN  
SUDIROHUSODO MAKASSAR"**

**Hari/Tanggal : Senin, 23 Desember 2019**

**Waktu : 14.00 WITA – Selesai**

**Tempat : Ruang Pertemuan Departemen Anestesi RSUP Dr.  
Wahidin Sudirohusodo**

Makassar, 23 Desember 2019

**Pembimbing,**



**(Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV)**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Imam Mobilingo  
NIM : C111 16 548  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter  
Judul Skripsi : Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan (*Informed Consent*) Di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing : Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV

(.....)

Penguji 1 : dr. Haizah Nurdin, M. Kes, Sp. An-KIC

(.....)

Penguji 2 : dr. Andi Adil, M. Kes, Sp. An.

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 23 Desember 2019

DEPARTEMEN ILMU ANESTESI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

2019

TELAS DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan judul:

“TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN BEDAH TERHADAP LEMBAR  
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PEMBIUSAN (*INFORMED  
CONSENT*) DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR”

Makassar, 23 Desember 2019

Pembimbing



(Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV)

iv

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta’aa* atas impahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada program Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar yang berjudul : “*Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar*”. Selain itu, skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri, para pembaca dan peneliti lainnya untuk menambah pengetahuan dalam bidang ilmu kedokteran.

Dalam penulisan skripsi ini terdapat banyak hambatan yang penulis hadapi, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, tanpa mengurangi rasa syukur penulis kepada Allah *Subhanahu Wa Ta’aa*, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga dengan tulus ikhlas kepada orang tua tercinta, ayahanda *Efendi Mobilingo* dan ibunda *Novita Lihawa*, yang telah membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh kesabaran, kasih sayang dan perhatian, dengan diiringi doa nan indah yang selalu siap untuk dilangitkan setiap 1/3 malam; setiap waktu, restu dan dorongan yang tiada henti, beserta seluruh keluarga tersayang yang telah dengan sabar memanjatkan doa dan dukungannya selama masa studi penulis.

Secara khusus penulis sampaikan rasa hormat dan terima kasih yang mendalam kepada Bapak **Dr. dr. Hisbullah,Sp.An.KIC.KAKV** selaku pembimbing dalam penulisan skripsi ini yang telah banyak meluangkan waktu dengan sabra memberikan arahan serta bimbingannya tahap demi tahap penyusunan skripsi ini. Dan juga sebagai penasehat akademik yang senantiasa memberi dukungan dan nasihat dengan penuh kebijaksanaan, sehingga penulis dapat melalui jenjang perkuliahan dengan baik.

Dalam segala kerendahan hati, penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, beserta jajaran pimpinan, staf dan seluruh dosen Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah menerima dan bersedia membagi ilmu serta bimbingan kepada penulis selama menjalani masa Pendidikan.
2. **Dr. dr. Hisbullah, Sp.An. KIC. KAKV**, selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, masukan, saran, dan kritik kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. **Dr Andi Adil, M.Kes, Sp.An.**, dan **dr Haizah Nurdin M.Kes, Sp.An-KIC** serta selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan arahan, masukan, saran, dan kritik kepada penulis sehingga skripsi ini menjadi lebih baik
4. kakak dan adik tercinta penulis **Mizran Mobilingo, Siti Nafla Mobilingo** yang selalu memberikan semangat tiada henti yang telah dengan ikhlas memanjatkan doa, memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
5. Sahabat-sahabat sevisi penulis “Endorphine” yakni Reski Ayu Anzar, Najwatu Husna, dan Suci Sasmita yang selalu memberikan support dan dukungan dalam menggapai cita.
6. Saudara dan adik-adik seperjuangan keluarga besar HMI Komisariat Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Keluarga besar Immunoglobulin, Angkatan 2016 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah berjuang bersama-sama dalam menapaki kehidupan selama Pendidikan
8. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang tidak sempat

penulis tuliskan dan memohon maaf apabila ada kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja dalam rangkaian tugas penulis. Penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 18 Juni 2019

Penulis

Imam Mobilingo C111 16 548

Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV.

**TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN BEDAH TERHADAP LEMBAR  
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PEMBIUSAN (INFORMED  
CONSENT) DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

**Pendahuluan :** Dalam proses pelayanan kesehatan *informed consent* yang dapat dijadikan bukti dan memiliki nilai hukum yang kuat biasanya berupa selebar kertas yang berisi penjelasan dokter tentang diagnosa penyakit pasien, tindakan yang akan dilakukan dokter, alternatif tindakan, prognosis ataupun akibat yang mungkin terjadi akibat tindakan yang dilakukan dokter, selain itu bisa juga berisi pernyataan bahwa pasien telah mengerti tentang penjelasan/informasi yang disampaikan dokter dan menyetujui tindakan dokter dengan tanda tangan pasien/keluarga pasien serta tanda tangan dokter. Dalam *informed consent* yang wajib memberikan informasi adalah dokter yang hendak melakukan tindakan medis karena dokter tersebut yang mengetahui kondisi pasien serta hal-hal yang berkaitan dengan tindakan medis yang akan dilakukan (Friska Realita. 2016). Persetujuan *informed consent* ini didasari atas hak seorang pasien atas segala sesuatu yang terjadi pada tubuhnya serta tugas utama dokter dalam melakukan penyembuhan terhadap pasien. Tujuan pemberian informasi secara lengkap mengenai penyakit serta tindakan medis yang akan dilakukan adalah agar pasien bisa menentukan sendiri (Menkes RI Nomor 269, 2008). Mengingat begitu pentingnya *informed consent* bagi pasien maka tujuan dari penelitian ini adalah melakukan analisa seberapa tinggi tingkat pemahaman pasien terhadap lembar persetujuan tindakan medis khususnya pembiusan (*Informed Consent*).

**Metode :** Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia selama 2 minggu menggunakan data primer. Sampel yang diteliti adalah semua pasien bedah yang menjalani perawatan khusus di *intensive care unit* (ICU) dan ruang perawatan

bedah di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo pada bulan November dengan menggunakan total sampling.

**Hasil:** Peneliti mendapatkan 60 sampel pasien bedah pria dan wanita yang memenuhi kriteria inklusi. Dari penelitian ini didapatkan tingkat pemahaman tinggi yaitu mampu menjawab 5-6 pertanyaan dari total 6 pertanyaan, penulis menemukan sebanyak 19 responden pria (64%) dan 21 responden wanita (70%). Tingkat pemahaman sedang yaitu mampu menjawab 3-4 pertanyaan dari total 6 pertanyaan, penulis menemukan 10 responden pria (33%) dan 7 responden wanita (23%). Tingkat pemahaman rendah yaitu mampu menjawab 1-2 pertanyaan dari total 6 pertanyaan, penulis menemukan 1 responden pria (3%) dan 2 responden wanita (7%).

**Kesimpulan :** Dari penelitian ini disimpulkan bahwa presentase rata – rata keseluruhan data tingkat pemahaman pasien telah tergolong tinggi, namun dari hasil pengamatan pertanyaan yang diajukan presentase lebih tinggi pada pasien yang tidak mengetahui siapa dokter spesialis anastesi yang bertanggung jawab terhadap tindakan pembiusan, pasien cenderung mengingat dokter yang bertanggung jawab dalam tindakan pembedahan.

**Kata Kunci :** *Informed Consent*, Persetujuan, Anastesi, Rekam Medis, Kebijakan, Hukum Kesehatan, Makassar, Indonesia

*Imam Mobilingo C111 16 548*

*Dr. dr. Hisbullah, Sp. An-KIC-KAKV.*

**THE RATE OF UNDERSTANDING SURGICAL PATIENTS ON THE  
APPROVAL SHEET OF MEDICAL ANASTESION OF INFORMED  
CONSENT (APPROVAL INFORMATION) IN RSUP. DR. WAHIDIN  
SUDIROHUSODO MAKASSAR**

**Background:** *Informed consent can be used as evidence with strong legal value in health care services. Usually, it is a paper containing the doctor's explanation about the patient's diagnosis, action the doctor will take, alternative action, prognosis or consequences that may occur due to the action taken. Furthermore, it contains a statement that the patient has understood the explanation/information submitted by the doctor and approves the doctor's actions with the patient's / patient's signature and the doctor's signature. The corresponding doctor has to provide information to the patient because the doctor knows the patient's condition and matters relating to the medical action to be performed (Friska Reality. 2016). The informed consent agreement is based on a patient's right to everything that happens to his body as well as the main task of the doctor in healing patients. The purpose of providing complete information about the disease and the medical action to be taken is so that patients can determine for themselves (Menkes RI Number 269, 2008). Given the importance of informed consent for patients, the purpose of this study is to analyze how high the level of patient understanding of the medical action consent sheet, especially when giving anesthesia to the patient*

**Method:** *It was observational with a cross-sectional total sampling method by using primary data. This research was done at the Central General Hospital (RSUP) DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar, South Sulawesi, Indonesia for 2 weeks. The sample was all post-surgical patients who underwent health care in intensive care unit (ICU) and surgical treatment room at RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo in November.*

**Result:** *There were 60 samples consists of males and females who met the inclusion criteria. There were 19 male respondents (64%) and 21 female respondents (70%) who can answer 5-6 of 6 questions which categorized into high comprehension. There were 10 male respondents (33%) and 7 female respondents (23%) who can answer 3-4 of 6 questions which categorized into moderate comprehension. There were 1 male respondents (3%) and 2 female*

*respondents (7%) who can answer 1-2 of 6 questions which categorized into poor comprehension.*

***Conclusion:*** *Overall patients were categorized into high comprehension. Even though among those who have high comprehension about it's informed consent, there were many of them don't know the doctor who gave them anesthesia, but they remember the doctor who is in charge for surgery*

***Keywords:*** *Informed consent, Consent, Anesthesia, Medical Record, Policy, Health Law, Makassar, Indonesia*

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                       | i    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                       | ii   |
| <b>ABSTRAK</b> .....                              | iv   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                           | ix   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                         | xii  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                      | xiii |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....                    | 1    |
| 1.1. Latar Belakang .....                         | 1    |
| 1.2. Rumusan Masalah .....                        | 3    |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                      | 3    |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                     | 4    |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....               | 5    |
| 2.1. Rekam Medis .....                            | 5    |
| 2.1.1. Pengertian Rekam Medis .....               | 5    |
| 2.1.2. Tujuan dan Kegunaan .....                  | 5    |
| 2.2. Hukum Kesehatan .....                        | 7    |
| 2.1.1. Pengertian Hukum Kesehatan .....           | 7    |
| 2.1.2. Kedudukan Hukum Rekam Medis .....          | 8    |
| 2.3. <i>Informed Consent</i> .....                | 8    |
| 2.3.1. Pengertian <i>Informed Consent</i> .....   | 8    |
| 2.3.2. Tujuan <i>Informed Consent</i> .....       | 10   |
| 2.3.3. Kebijakan <i>Informed Consent</i> .....    | 10   |
| 2.3.4. Prosedur <i>Informed Consent</i> .....     | 10   |
| 2.3.5. Unit Terkait <i>Informed Consent</i> ..... | 11   |
| 2.4. Ketentuan Umum <i>Informed Consent</i> ..... | 12   |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.4.1. Pengertian.....   | 12        |
| 2.4.2. Jenis Tindakan Yang Perlu <i>Informed Consent</i> .....   | 12        |
| 2.4.3. <i>Informed Consent</i> Tertulis .....  | 13        |
| 2.4.4. Persetujuan .....   | 13        |
| 2.4.5. Penolakan Pemeriksaan Tindakan.....   | 13        |
| 2.4.6. Pembatalan Persetujuan Yang Telah Diberikan.....  | 13        |
| 2.4.7. Kesulitannya.....   | 14        |
| 2.4.5. Hal - Hal Yang Perlu Diperhatikan.....  | 14        |
| <b>BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP. HIPOTESIS<br/>PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL .....</b> | <b>15</b> |
| 3.1. Kerangka Teori.....   | 15        |
| 3.2. Kerangka Konsep .....   | 16        |
| 3.3. Hipotesis Penelitian.....   | 16        |
| 3.4. Definisi Operasional.....   | 17        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>18</b> |
| 4.1. Jenis Penelitian.....   | 18        |
| 4.2. Variabel Penelitian .....   | 18        |
| 4.3. Populasi & Sampel Penelitian .....  | 19        |
| 4.4. Waktu & Tempat Penelitian.....  | 19        |
| 4.5. Etika Penelitian .....  | 19        |
| 4.6. Metode Pengumpulan Data .....   | 20        |
| 4.7. Prosedur Penelitian.....  | 21        |
| 4.8. Pengolahan & Analisis Data .....  | 22        |
| <b>BAB 5 BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN .....</b>   | <b>24</b> |
| 5.1. Anggaran Biaya.....   | 24        |
| 5.2. Jadwal Kegiatan .....   | 25        |

## **BAB 6 HASIL PENELITIAN**

|   |    |
|---|----|
| 6.1. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mendapat Informed Consent Sebelum Tindakan Medis Pembiusan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.....  | 26 |
| 6.2. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengetahui dokter Spesialis Anastesi yang bertanggung jawab dalam tindakan medis sebelum pembedahan dilakukan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo....  | 26 |
| 6.3. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti tentang prosedur pembiusan yang akan dilakukan dokter di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.....  | 26 |
| 6.4. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti penjelasan dokter bahwa tindakan medis apapun selalu mengandung resiko yang mungkin terjadi.....  | 27 |
| 6.5. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang menyadari bahwa tindakan medis yang dilakukan dapat terjadi komplikasi, sehingga pentingnya memberikan informasi sejujur-jujurnya kepada dokter terkait riwayat konsumsi obat-obatan tertentu..... | 27 |
| 6.6. Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti bahwa jika terjadi kegagalan dalam tindakan medis, akan ada alternatif tindakan medis yang dilakukan dokter.....  | 28 |
| 6.7. Ringkasan Tingkat Pemahaman Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah terhadap penjelasan persetujuan tindakan medis pembiusan (Informed Consent).....  | 28 |
| 6.8. Grafik diagram batang interval variasi tingkat pemahaman (%) antara tinggi, sedang, rendah.....  | 29 |
| 6.9. Hasil Akhir Penelitian Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Pria dan Wanita terhadap Tingkat Pemahaman (%) antara tinggi, sedang, rendah.....  | 29 |

## **BAB 7 PEMBAHASAN**

|                      |    |
|----------------------|----|
| 7.1. Pembahasan..... | 30 |
|----------------------|----|

## **BAB 8 KESIMPUNAN DAN SARAN**

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 8.1. Kesimpulan ..... | 34 |
| 8.2. Saran.....       | 34 |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>35</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>        | <b>36</b> |

### **DAFTAR TABEL**

|  |    |
|--|----|
| Tabel 3.4.1 Definisi Operasional .....       | 17 |
| Tabel 3.4.2 Penilaian Tingkat Pemahaman..... | 17 |
| Tabel 5.1 Anggaran Biaya.....                | 24 |
| Tabel 5.2 Jadwal Kegiatan .....              | 25 |

## DAFTAR BAGAN

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Bagan 3.1 Kerangka Teori .....  | 15 |
| Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....  | 16 |
| Bagan 4.7 Alur Penelitian ..... | 21 |

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Riwayat Hidup Peneliti
2. Daftar Rekapitulasi Kuisisioner Pasien Pasca Bedah periode November 2019
  - 2a. *Informed Consent*
  - 2b. Persetujuan Responden
  - 2c. Kuisisioner Penelitian
3. Surat Permohonan Rekomendasi Etik
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
6. Lembar Pernyataan Anti Plagiarisme

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial, yaitu makhluk yang membutuhkan interaksi dengan manusia lainnya. Interaksi antarmanusia tersebut tidak hanya komunikasi saja tetapi juga menyangkut seluruh aspek kehidupan, tidak terkecuali aspek hukum (Achmad Biben, 2006). Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam hukum kedokteran, keduanya membentuk baik hubungan medis maupun hubungan hukum. Hubungan medis dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan yang objeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan – peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya (Adam Chazawi, 2007).

Dalam perjanjian terapeutik, tidak seperti halnya perjanjian biasa, terdapat hal – hal khusus. Disini pasien merupakan pihak yang meminta pertolongan sehingga relatif lemah kedudukannya dibandingkan dokter untuk mengurangi kelemahan tersebut telah bertambah prinsip yang dikenal dengan *informed consent*, yaitu suatu hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis (Anny Isfandyarie, 2006).

Dalam proses pelayanan kesehatan *informed consent* yang dapat dijadikan bukti dan memiliki nilai hukum yang kuat biasanya berupa selembar kertas yang berisi penjelasan dokter tentang diagnosa penyakit pasien, tindakan yang akan dilakukan dokter, alternatif tindakan, prognosis ataupun akibat yang mungkin terjadi akibat tindakan yang dilakukan dokter, selain itu bisa juga berisi pernyataan bahwa pasien telah mengerti tentang penjelasan/informasi yang disampaikan dokter dan menyetujui tindakan dokter dengan tanda tangan pasien/keluarga pasien serta tanda tangan dokter. Dalam *informed consent* yang wajib memberikan informasi

adalah dokter yang hendak melakukan tindakan medis karena dokter tersebut yang mengetahui kondisi pasien serta hal-hal yang berkaitan dengan tindakan medis yang akan dilakukan (Friska Realita. 2016).

Semua proses pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien harus mendapat persetujuan dari pihak pasien. *World Medical Association* (WMA) dalam deklarasi Helsinki 1964 disebutkan bahwa riset klinik terhadap manusia tidak boleh dilakukan tanpa persetujuan yang bersangkutan, setelah ia mendapat penjelasan, walaupun secara hukum dia tidak mampu namun persetujuan harus diperoleh dari wali yang sah (Brellenthin et al., 2017). Dalam hal ini *informed consent* (surat persetujuan tindakan medis) memiliki peranan yang sangat penting. *Informed consent* merupakan bukti persetujuan yang diberikan oleh pasien/keluarga pasien atas dasar informasi dan penjelasan dari tenaga kesehatan (dokter) kepada pasien mengenai penyakit pasien dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien tersebut dalam rangka penyembuhan (Adam Chazawi, 2007).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 tahun 2008 dan UU Nomor 29 th 2004 Pasal 45, *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Menkes RI Nomor 290, 2008).

Persetujuan *informed consent* ini didasari atas hak seorang pasien atas segala sesuatu yang terjadi pada tubuhnya serta tugas utama dokter dalam melakukan penyembuhan terhadap pasien. Tujuan pemberian informasi secara lengkap mengenai penyakit serta tindakan medis yang akan dilakukan adalah agar pasien bisa menentukan sendiri (Menkes RI Nomor 269, 2008).

Mengingat begitu pentingnya pemahaman *informed consent* bagi pasien dan dokter dalam melaksanakan tugas serta fungsi dari kelengkapan lembar persetujuan medik apabila terjadi masalah hukum. Dari latar belakang yang dipaparkan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk

melakukan suatu analisa serta penelitian mengenai masalah yang berkaitan dengan formulir *informed consent*. Yang tertuang dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan (*Informed Consent*) di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pemahaman pasien bedah terhadap lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum dokter melakukan tindakan medis pembiusan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana tingkat pemahaman pasien bedah terhadap lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum dokter melakukan tindakan medis pembiusan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui informasi apa saja yang diterima pasien pada saat pelaksanaan *informed consent*
2. Mengetahui apakah pasien/keluarga mengerti informasi yang diberikan dokter sebelum memberikan persetujuan tindakan medis prosedur pembedahan
3. Mengetahui tingkat pemahaman pasien/keluarga mengerti informasi yang diberikan sebelum memberikan persetujuan tindakan medis prosedur pembiusan

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang pentingnya peranan *informed consent* dalam tindakan medis pembedahan.

### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dan dapat mendukung mutu pelayanan rekam medis khususnya pelaksanaan *informed consent* dalam tindakan medis pembiusan.

### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan pendidikan tentang ilmu rekam medis terkait pelaksanaan dalam tindakan medis pembiusan.

### 1.4.4 Bagi Masyarakat Umum

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi serta menambah wawasan masyarakat umum tentang tentang pentingnya memahami lembar persetujuan *informed consent* sebelum dilakukan tindakan medis pembiusan.

### 1.4.5 Bagi Riset Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar teori, menambah wawasan ilmu pengetahuan, pembandingan dan sebagai landasan untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rekam Medis**

##### **2.1.1 Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis menurut Huffman E.K. 1992 adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya (Shofari, Bambang, 2008).

Dalam peraturan menteri kesehatan RI No.269/MenKes/PER/III/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI Nomor 269, 2008).

Sedangkan di dalam petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis yang dimaksud dengan rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun dengan rekam identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan, tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan UGD.

##### **2.1.2 Tujuan dan Kegunaan**

###### **a) Tujuan Umum**

Tujuan dari rekam medis adalah untuk mewujudkan rekam medis sebagai bukti proses pelayanan kepada pasien dan setiap

pasien harus ada dokumen rekam medis dengan data yang lengkap untuk berkesinambungan pelayanan serta menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan dalam pengambilan keputusan manajerial (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan.

#### **b) Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat disingkat menjadi ALFRED yaitu :

##### **1. Administration (administrasi)**

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

##### **2. Legal (hukum)**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

##### **3. Finansial (keuangan)**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit.

#### 4. *Research* (penelitian)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

#### 5. *Education* (pendidikan)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dari pelayanan medik yang diberikan kepada pasien dapat berguna bagi mahasiswa, pendidik/peneliti dalam mengembangkan ilmunya dengan menggunakan dokumen rekam medis.

#### 6. **Dokumentasi**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena memuat sejarah medis seseorang yang harus didokumentasikan sebagai pertanggung jawaban pihak rumah sakit.

## 2.2 **Hukum Kesehatan**

### 2.2.1 **Pengertian Hukum Kesehatan**

Hukum kesehatan menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapan hak dan kewajiban bagi perseorangan maupun segenap lapisan masyarakat, baik sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek, organisasi, sarana, pedoman standar

pelayanan medik dan ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum. mencoba menjelaskan bagaimana nyeri dapat timbul, namun teori gerbang kendali nyeri dianggap paling relevan (Residents Halsted, 2005).

### **2.2.2 Kedudukan Hukum Rekam Medis**

- a) Sebagai bahan bukti hukum
- b) Bukti proses keseluruhan pelayanan kesehatan
- c) Sebagai dasar penghitungan statistik dan jasa (*financial*)

Rekam medis sebagai bahan bukti hukum dalam pasal 48 ayat (3) UU No.29/2004 dan pasal 5 permenkes No.749a tahun 1989 menentukan bahwa rekam medis harus ditulis nama, tanggal, dan dibubuhi tanda tangan petugas yang memberi pelayanan. Selain itu pasal 14 Permenkes No. 749 tahun 1989 menyebutkan salah satu fungsinya sebagai bahan pembuktian.

Tata cara pihak-pihak yang berkepentingan yang akan menggunakan rekam medis untuk bukti yaitu mengajukan permohonan tertulis kepada pihak penyimpan dilakukan sendiri atau kuasa hukumnya, meminta bantuan pengadilan untuk mengirim surat kepada pihak penyimpan, pihak penyimpan melakukan openlegging yaitu membuka bagian tertentu rekam medis didepan pengadilan atau overlegging yaitu membuka seluruh rekam medis di depan pengadilan.

## **2.3 *Informed Consent* .**

### **2.3.1 Definisi *informed consent***

Informed consent adalah persetujuan dua bagian yaitu pemberian informasi (*informing*) dan pemberian persetujuan (*consenting*). Mendapat informasi berarti memahami atau mengetahui perjalanan suatu tindakan dan akibat yang ditimbulkan (Residents Halsted, 2005) . Selain itu, persetujuan tindakan medis

adalah suatu konsep kontekstual dan hanya sah dalam konteks spesifik. Dengan demikian, persetujuan tindakan medik adalah ekspresi pemahaman dan kerelaan seseorang untuk melanjutkan atau menghentikan tindakan tertentu dalam suatu konteks spesifik. Sebaliknya apabila pasien tidak mau, tidak mengerti, atau konteks spesifiknya berubah, persetujuan tindak medik tidak sah. Melanjutkan tindakan bukanlah merupakan kepentingan utama pasien dan dokter dapat dituntut atas penganiayaan dan / atau penelantaran apabila melanjutkan tindakan medik dalam situasi ini. Persetujuan tindak medik merupakan kesaksian tertulis, verbal, dan / atau tersirat bahwa seseorang mengerti dan rela menjalani prosedur yang sudah direncanakan serta kemungkinan modifikasi terhadap prosedur yang direncanakan tersebut, indikasi, perkiraan hasil akhir tindakan, kemungkinan komplikasi, dan terapi alternatif serta biaya / keuntungan masing-masing dalam konteks spesifik pasien.

Setelah menetapkan batasan-batasan definisi persetujuan tindakan medik, terdapat beberapa kondisi yang harus dipenuhi agar persetujuan tersebut tercapai. Keadaan-keadaan ini adalah dokter dan pasien yang berkompeten menyampaikan informasi penting, dan situasi efektif. Dokter yang kompeten adalah dokter yang mengetahui diagnosis, prognosis, sifat, tujuan, hasil, resiko, manfaat, dan alternatif prosedur tersebut. Serta mampu menyampaikan informasi dalam bahasa awam tanpa kehilangan arti atau makna secara substansial bagi pasien dan dokter harus berhati-hati dalam menyampaikan informasi sehingga dalam memberikan keterangan tersebut tidak mengubah maksud dan makna informasi yang bersangkutan. Penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif memengaruhi terapi dan hasil akhir.

### 2.3.2 Tujuan

Pedoman ini bertujuan untuk dijadikan acuan bagi seluruh dokter dalam melaksanakan ketentuan *informed consent*.

### 2.3.3 Kebijakan

Setiap akan melakukan suatu tindakan medis lebih yang bersifat infasif dan berisiko tinggi maka harus dibuat *informed consent* (persetujuan dari pasien). Persetujuan tindakan medis adalah bersifat penjelasan sepihak dari pasien dan bukan perjanjian antara pasien dan dokter dan sekaligus hasil proses komunikasi antara pasien dengan dokter, tapi dapat mengikat secara hukum bukan sekedar penandatanganan formulir persetujuan.

### 2.3.4 Prosedur

- a) Tujuan dari informed consent mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas tindakan yang akan dilaksanakan. Hak pasien untuk menentukan nasibnya dapat terpenuhi dengan sempurna apabila pasien telah menerima semua informasi yang diperlukan sehingga pasien dapat mengambil keputusan yang tepat.
- b) Dokter memiliki kewajiban untuk memberitahukan pasien mengenai kondisi, diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, resiko, alternatif, prognosis, dan harapan. Dokter seharusnya tidak mengurangi materi atau memaksa pasien untuk segera memberi keputusan.
- c) Tidak semua pasien boleh memberikan pernyataan, baik setuju maupun tidak setuju. Pasien tersebut harus sudah dewasa, secara umum menggunakan batas 21 tahun, pasien yang dibawah batas umur tetapi sudah menikah, pasien dalam keadaan sadar, dapat diajak berkomunikasi secara wajar dan lancar dan dalam keadaan sehat akal.

- d) Bentuk persetujuan harus berdasarkan semua elemen dari informed consent yang benar yaitu pengetahuan dan kompetensi. Beberapa rumah sakit dan dokter telah mengembangkan bentuk persetujuan yang merangkum semua informasi dan juga rekaman permanen, biasanya dalam rekam medis pasien.
- e) Pasien berhak bertanya tentang hal-hal seputar rencana tindakan medis yang diterimanya apabila informasi yang diberikan dirasakan belum jelas dan berhak menolak rencana tindakan medis karena suatu alasan tertentu dari informasi yang diterima pasien.
- f) Semua informasi sudah harus diterima pasien sebelum rencana tindakan medis dilaksanakan. Pemberian informasi ini selayaknya bersifat obyektif, tidak memihak, dan tanpa tekanan, setelah menerima semua informasi seharusnya pasien diberi waktu untuk berfikir dan memutuskan pertimbangannya.
- g) Proses pemberian informasi dan permintaan persetujuan tindakan medis bisa saja tidak dilaksanakan oleh dokter apabila situasi pasien dalam kondisi gawat darurat. dalam kondisi ini, dokter akan mendahulukan tindakan dalam penyelamatan nyawa pasien namun prosedur penyelamatan nyawa pasien tetap harus dilakukan sesuai dengan standar pelayanan disertai profesionalisme yang tinggi.

### **2.3.5 Unit Terkait**

- a) Unit rawat jalan
- b) Unit rawat inap
- c) Unit instalasi gawat darurat
- d) Instalasi bedah sentral

- e) Petugas :
  1. Dokter
  2. Perawat/bidan
  3. Tenaga RM

## 2.4 Ketentuan Tentang Pernyataan Tindakan Medik Umum (*Informed Consent*)

### 2.4.1 Pengertian

- a) Persetujuan tindakan medik (*informed consent*) adalah pernyataan di berikan pasien atau keluarga atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik baik bersifat perawatan, diagnostik ataupun terapeutic yang akan dilakukan pada pasien tersebut.
- b) Tindakan medik adalah tindakan yang bersifat diagnostik terapeutic yang dilakukan terhadap pasien.
- c) Tindakan invasif adalah tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan.

### 2.4.2 Jenis tindakan yang perlu informed consent

*Informed consent* lisan adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan secara lisan, antara lain :

- a) Pengambilan darah untuk keperluan diagnostik
- b) Pemberian obat untuk tujuan terapeutic secara intrakutan, subkutan, intramuskuler atau intra vena
- c) Pemasangan infus secara kateter vena/ jarum infus
- d) Penusukan jarum dengan daerah tertentu (misalnya : akupunktur)
- e) Pemasangan alat tertentu :
  1. Kateter nelaton untuk pria dan wanita
  2. Kateter logam hanya untuk wanita
  3. Pemasangan *nasogastric tube*
  4. Pemasangan *bidai*
  5. Pemasangan *traksi*
  6. Pengisapan lendir dari hidung, mulut, ataupun dari *endotracheal tube*
  7. Pengambilan benda asing dari rongga hidung atau liang telinga
  8. Pengobatan luka, pencucian luka dengan anestesi lokal

9. Pengambilan *gerpus alineumpada* mata (misalnya : gram pada *cornea / conjuncition*)
10. Pemberian *lavement* (cuci usus besar), untuk pemeriksaan radiologi/ persiapan operasi
11. Fungsi asites atau pleura

### 2.4.3 **Informed consent tertulis**

adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan secara tertulis. Tindakan Medik yang berhubungan dengan tindakan beda atau tindakan invansive atau yang berpotensi membahayakan jiwa pasien, harus diberikan informed consent khusus (tertulis), antara lain :

- a) Tindakan bedah kecil, sedang, besar dan khusus
- b) Tindakan pembiusan lokal, regional, general
- c) Tindakan infansif
- d) Tindakan amputasi (pembuangan jaringan organ tubuh)
- e) Tindakan medis canggi (IVP, Endoscopy, foto dengan kontras)

### 2.4.4 **Persetujuan**

- a) Persetujuan yang bersifat tersirat atau tidak dinyatakan (*implied consent*) Pasien dapat saja melakukan gerakan tubuh yang menyatakan bahwa mereka "mempersilahkan" dokter melaksanakan tindakan kedokteran yang dimaksud. Misalnya adalah bila pasien menggulung lengan bajunya dan menyodorkan lengannya pada saat dokter menyatakan mau atau tidaknya ia diukur tekanan darahnya atau saat ia akan dilakukan pengambilan darah vena untuk pemeriksaan laboratorium.
- b) Persetujuan yang dinyatakan (*express consent*) Pasien dapat memberikan persetujuan dengan menyatakan secara lisan (*oral consent*) ataupun tertulis (*written consent*).

### 2.4.5 **Penolakan Pemeriksaan Tindakan**

- a) Pasien yang kompeten (dia memahami informasinya).
- b) Kalau hal seperti ini terjadi dan bila konsekuensi penolakan tersebut berakibat serius maka keputusan tersebut harus didiskusikan dengan pasien, tidak dengan maksud untuk mengubah pendapatnya tetapi untuk mengklasifikasikan situasinya.

#### 2.4.6 Pembatalan Persetujuan yang telah diberikan

- a) Pada prinsipnya setiap saat pasien dapat membatalkan persetujuan mereka dengan membuat surat atau pernyataan tertulis pembatalan persetujuan tindakan kedokteran.
- b) Pembatalan tersebut sebaiknya dilakukan sebelum tindakan dimulai.
- c) Pasien harus diberitahu bahwa pasien bertanggungjawab atas akibat dari pembatalan persetujuan tindakan.
- d) Pasien harus kompeten untuk dapat membatalkan persetujuan.

#### 2.4.7 Kesulitannya

- a) Proses mendapatkan *informed consent* memerlukan penjelasan detail dan waktu yang cukup.
- b) *Communication skill* dokter sangat beragam.
- c) Kesiediaan dan kemampuan pasien dalam menyerap informasi dan membuat keputusan berbeda-beda.
- d) Faktor kultur juga bisa ikut menambah kesulitan.

#### 2.4.8 Hal yang perlu diperhatikan

- a) Dokter harus meluangkan waktu untuk menemui pasien guna memberikan penjelasan.
- b) Dokter tidak boleh tergesa-gesa dan harus memberikan waktu yang cukup kepada pasien untuk membuat *decision*.
- c) Dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya ataupun bahkan berkonsultasi lebih dulu dengan keluarga, teman atau penasehatnya.
- d) Dokter wajib membantu pasien dalam mencari *second opinion* mungkin dapat menyulitkan.
- e) Dalam keadaan tertentu perlu dilakukan diskusi yang kemudian ditutup dengan mengajukan pertanyaan: "Masih ada yang perlu ditanyakan lagi sebelum anda membuat keputusan final?"

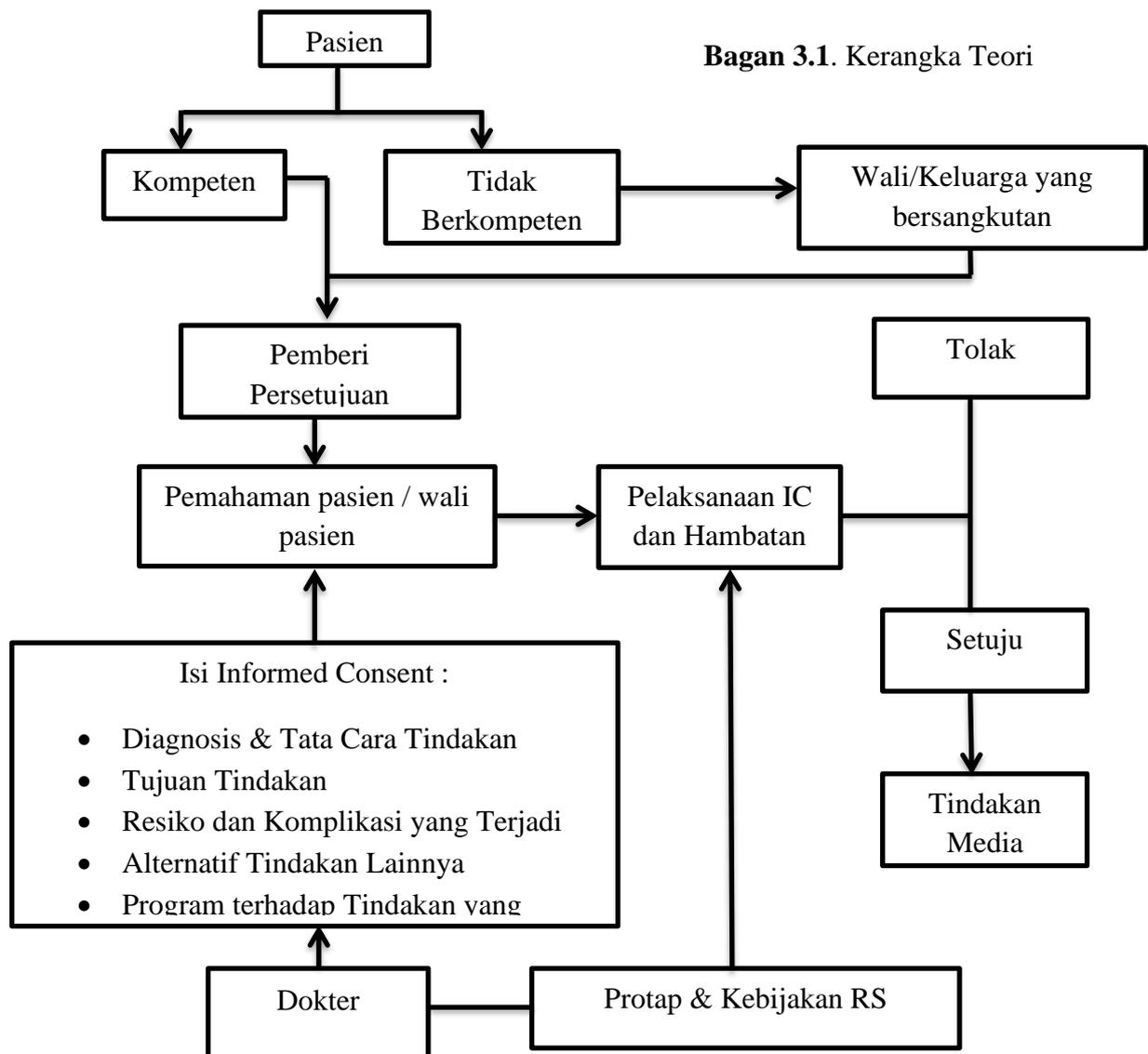
### BAB 3

#### KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

##### 3.1 Kerangka Teori

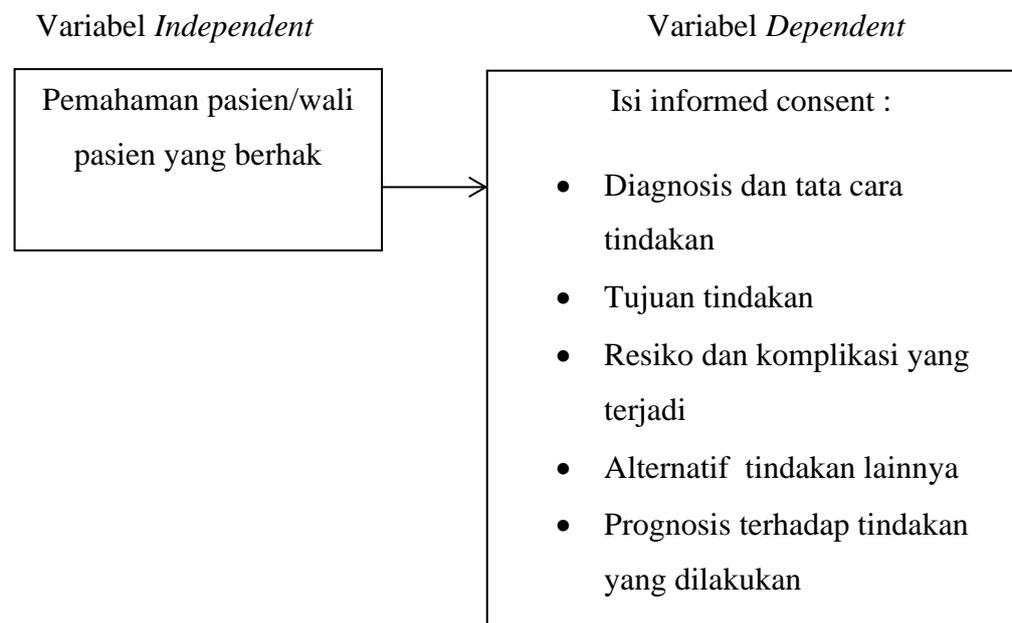
Kerangka teori adalah rangkuman dari penjabaran teori yang sudah diuraikan sebelumnya dalam bentuk naratif, untuk memberikan batasan tentang teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2014).

Berdasarkan landasan teori di atas maka kerangka teori yang dapat digunakan seperti gambar berikut :



### 3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan Justifikasi ilmiah terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalah. Kerangka konsep harus didukung landasan teori yang kuat serta di tunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian ,jurnal penelitian, dan lain – lain (Hidayat, 2014).



**Bagan 3.2.** Kerangka Konsep

### 3.3 Hipotesis Penelitian

#### 1.3.1 Hipotesis Alternatif ( $H_1$ )

Tingkat pemahaman pasien tinggi terhadap prosedur *informed consent* tindakan medis pembiusan sebelum pembedahan.

#### 1.3.2 Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tingkat pemahaman pasien rendah terhadap prosedur *informed consent* tindakan medis pembiusan sebelum pembedahan.

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.4.1 Definisi Operasional

| No                                    | Variabel                        | Definisi Operasional   | Cara Ukur  | Hasil Ukur                          | Skala    |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|--|-------------------------------------|----------|
| <b>A. Variabel <i>Dependent</i></b>   |                                 |  |  |                                     |          |
| 1.                                    | Informasi yang diberikan dokter | Informasi yang diberikan dokter kepada pasien berisi :<br>a. Diagnosa dan tata cara tindakan medis<br>b. Tujuan medik yang dilakukan<br>c. Alternatif tindakan lain dan resikonya<br>d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi<br>e. Dugaan terhadap tindakan yang dilakukan | Lembar <i>informed consent</i> di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo | 1. Lengkap<br>2. Tidak Lengkap      | Nominal  |
| <b>B. Variabel <i>Independent</i></b> |                                 |  |  |                                     |          |
| 1.                                    | Pemahaman Pasien                | Cara pasien mengerti dan mengetahui dengan benar informasi yang diterima.  | Observasi menggunakan kuisisioner                                | 1. Rendah<br>2. Sedang<br>3. Tinggi | Interval |

Tabel 3.4.2 Penilaian Tingkat Pemahaman

| No | Pertanyaan dijawab “Ya” | Kategori Tingkatan Pemahaman |
|----|-------------------------|------------------------------|
| 1  | 1 – 2                   | Rendah                       |
| 2  | 3 – 4                   | Sedang                       |
| 3  | 5 – 6                   | Tinggi                       |

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis Penelitian

##### 4.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menjelaskan atau menggambarkan hasil penelitian sesuai keadaan yang sebenarnya.

##### 4.1.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan *cross sectional* yaitu data yang diperoleh adalah data pada saat dilakukan penelitian dan tidak diikuti kejadian pada masa lampau/ masa depan.

#### 4.2 Variabel Penelitian

Variabel *independent* (bebas) : Pemahaman pasien/wali yang berhak terhadap lembar persetujuan *informed consent*

Variabel *dependent* (terikat) : Isi lembar *informed consent*

#### 4.3 Populasi dan Sampel

##### 4.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien wanita bedah orthopedi RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo.

##### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan menurut Suharsimi sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.

Dalam penelitian ini menggunakan populasi terjangkau (*accessible population, source population*) adalah bagian dari populasi target yang dibatasi oleh tempat dan waktu. Dalam

penelitian ini populasi ditujukan pada pasien wanita bedah orthopedi yang telah melakukan tindakan medik pembiusan.

Kriteria Inklusi :

1. Pasien wanita bedah yang telah dilakukan tindakan medik pembiusan di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo
2. Pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

Kriteria Eksklusi :

1. Pasien tidak pernah melihat lembar *informed consent* sebelum tindakan medik pembiusan dilakukan

#### **4.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Lokasi penelitian yaitu di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo dengan pertimbangan lokasi yang mudah dijangkau oleh responden. Adapun waktu penelitian dilakukan pada selama sekitar 2 minggu pada bulan November 2019.

#### **4.5 Etika Penelitian**

##### **a. Menghormati harkat dan martabat manusia**

Peneliti perlu mempertimbangkan hak – hak responden untuk;

- Mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian
- Memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian

Oleh karena itu, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan responden (*informed consent*).

##### **b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian**

Penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu, termasuk informasi yang bersifat pribadi. Tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan privasi dan kebebasan individu tersebut.

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas responden, baik nama maupun alamat dalam kuesioner/alat ukur. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau nomor identitas responden).

c. Menghormati keadilan dan inklusivitas

Prinsip keadilan mempunyai makna keterbukaan dan adil. Penelitian harus dilakukan secara jujur, hati – hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis, serta perasaan religius responden.

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi, dan pilihan bebas masyarakat. Misalnya dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama, baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Peneliti harus melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar hasilnya bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Peneliti juga harus meminimalisasi dampak yang merugikan responden.

Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan, maka responden dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian.

## **4.6 Metode Pengumpulan Data**

### **4.6.1 Sumber Data**

Data primer merupakan data yang diperoleh dari responden penelitian, yakni diperoleh melalui kuesioner dan hasil pemeriksaan

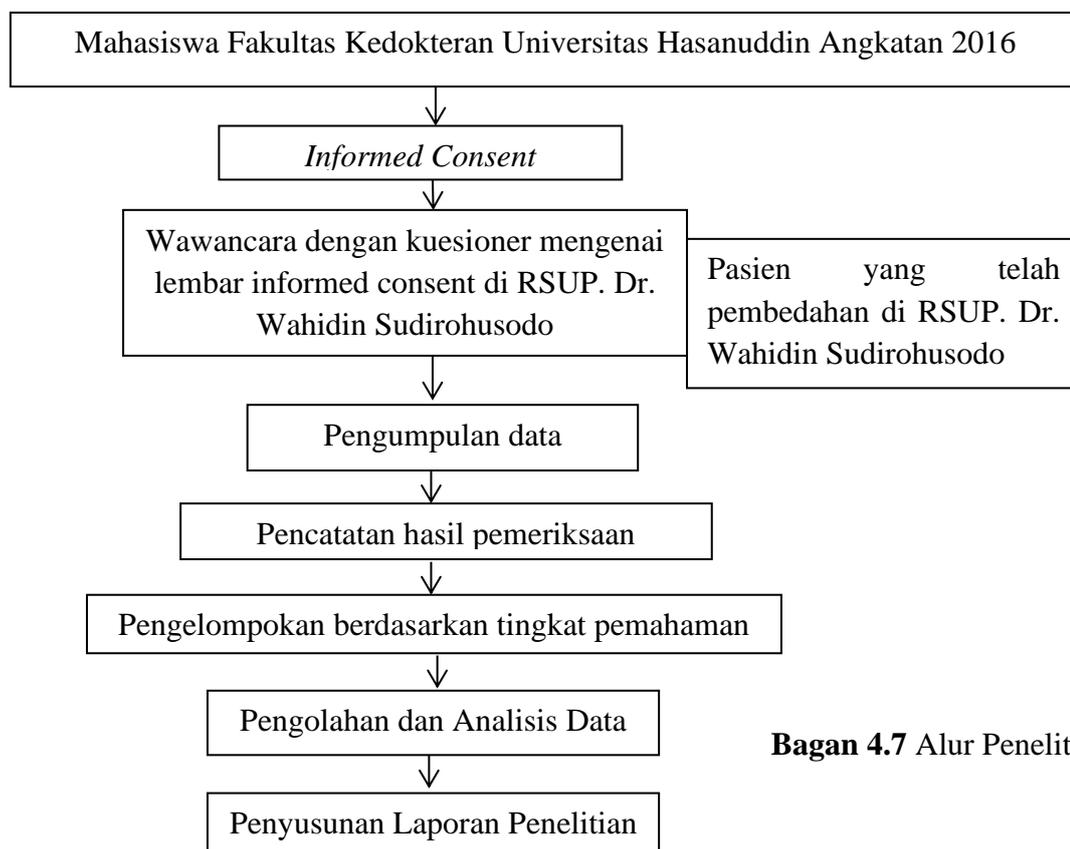
langsung dengan wawancara. Data primer meliputi tingkat pemahaman terhadap *informed consent* responden.

#### 4.6.2 Instrumen Data

Instrumen untuk mengukur tingkat pemahaman pasien dengan menggunakan pedoman wawancara dengan kuisisioner. Kuisisioner untuk mendapat data tentang pemahaman pasien tentang informasi yang diberikan pada pasien.

### 4.7 Prosedur Penelitian

#### 4.7.1 Alur Penelitian



**Bagan 4.7** Alur Penelitian

#### 4.7.2 Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, dilakukan proses perizinan kepada Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1. Menentukan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kemudian mengumpulkan data terkait dengan identitas responden
2. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, proses, dan harapan dari penelitian ini serta memberi kesempatan bertanya jika ada yang kurang jelas. Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang ingin dilakukan, peneliti meminta *informed consent* secara lisan.

#### 4.7.3 Tahap Pelaksanaan

1. Jika calon responden bersedia, akan dilakukan wawancara dengan kuesioner untuk menilai tingkat pemahaman pasien terhadap lembar *informed consent* sebelum tindakan medis pembedahan.
2. Mengelompokkan responden sesuai dengan tingkat pemahaman (rendah, sedang, tinggi)

## 4.8 Pengolahan dan Analisis Data

### 4.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan program komputerisasi presentase data yang dimasukan dalam tabel kemudian ditabulasi sesuai dengan variabel yang diteliti. Tahapan pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Sebelum data diolah, peneliti mengecek data yang sudah terkumpul. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kesalahan, kekurangan, dan kelengkapan pengisian kuesioner oleh responden. Editing dilakukan agar data lebih berkualitas dan menghilangkan keraguan.

#### 2. *Coding*

Peneliti memberikan skor pada tiap jawaban yang bertujuan untuk memudahkan dalam *entry data*.

### 3. *Entry data*

Pada tahap ini memasukkan data yang berasal dari kuesioner yang telah dikoding ke dalam komputer untuk melakukan pengolahan data. Program yang digunakan adalah software barchart data.

### 4. *Cleaning*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan ulang data apakah terdapat kesalahan atau tidak dalam memasukkan data.

### 5. *Tabulasi*

Memasukkan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka yang diperoleh sehingga dapat disajikan dalam berbagai kategori.

## **4.8.2 Analisis Data**

Metode yang digunakan dalam analisa data adalah deskriptif yaitu memaparkan hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan keadaan sebenarnya yaitu tentang pemahaman *informed consent* pada pasien bedah di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

## **4.8.3 Penyajian Data**

Data dalam penelitian ini di sajikan menguraikan data yang telah dikumpulkan ke dalam bentuk kalimat sehingga mudah dipahami.





## BAB 6

### HASIL PENELITIAN

#### 1.1 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mendapat Informed Consent Sebelum Tindakan Medis Pembiusan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 30     | 100%       |
| 2  | Tidak   | 0      | 0%         |
|    | Jumlah  | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 30 responden (100%) telah mendapat penjelasan dari isi informed consent yang diberikan dokter khususnya yang bersangkutan sebelum melakukan tindakan medis pembiusan.

#### 1.2 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengetahui dokter Spesialis Anastesi yang bertanggung jawab dalam tindakan medis sebelum pembedahan dilakukan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 5      | 17%        |
| 2  | Tidak   | 25     | 83%        |
|    | Jumlah  | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 25 responden (83%) tidak mengetahui dokter anastesi yang bertanggung jawab dalam tindakan medis sebelum pembedahan dilakukan.

#### 1.3 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti tentang prosedur pembiusan yang akan dilakukan dokter di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 30     | 100%       |

|   |        |    |      |
|---|--------|----|------|
| 2 | Tidak  | 0  | 0%   |
|   | Jumlah | 30 | 100% |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 30 responden (100%) telah mengerti tentang prosedur pembiusan yang akan dokter sebelum dilakukan tindakan medis pembiusan.

**1.4 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti penjelasan dokter bahwa tindakan medis apapun selalu mengandung resiko yang mungkin terjadi.**

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 28     | 93%        |
| 2  | Tidak   | 2      | 7%         |
|    | Jumlah  | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 28 responden (93%) telah mengerti penjelasan dokter bahwa tindakan medis apapun selalu mengandung beberapa resiko yang mungkin terjadi.

**1.5 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang menyadari bahwa tindakan medis yang dilakukan dapat terjadi komplikasi, sehingga pentingnya memberikan informasi sejujur-jujurnya kepada dokter terkait riwayat konsumsi obat-obatan tertentu.**

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 27     | 90%        |
| 2  | Tidak   | 3      | 10%        |
|    | Jumlah  | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 27 responden (90%) telah menyadari bahwa tindakan medis yang dilakukan dapat terjadi komplikasi, sehingga pentingnya memberikan informasi sejujur-jujurnya kepada dokter terkait riwayat konsumsi obat-obatan tertentu.

**1.6 Persentase Jumlah Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah yang mengerti bahwa jika terjadi kegagalan dalam tindakan medis, akan ada alternatif tindakan medis yang dilakukan dokter.**

| No | Jawaban | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | Ya      | 11     | 30%        |
| 2  | Tidak   | 21     | 70%        |
|    | Jumlah  | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas 21 responden (70%) yang tidak mengerti bahwa jika terjadi kegagalan dalam tindakan medis, akan ada alternatif tindakan medis yang dilakukan dokter.

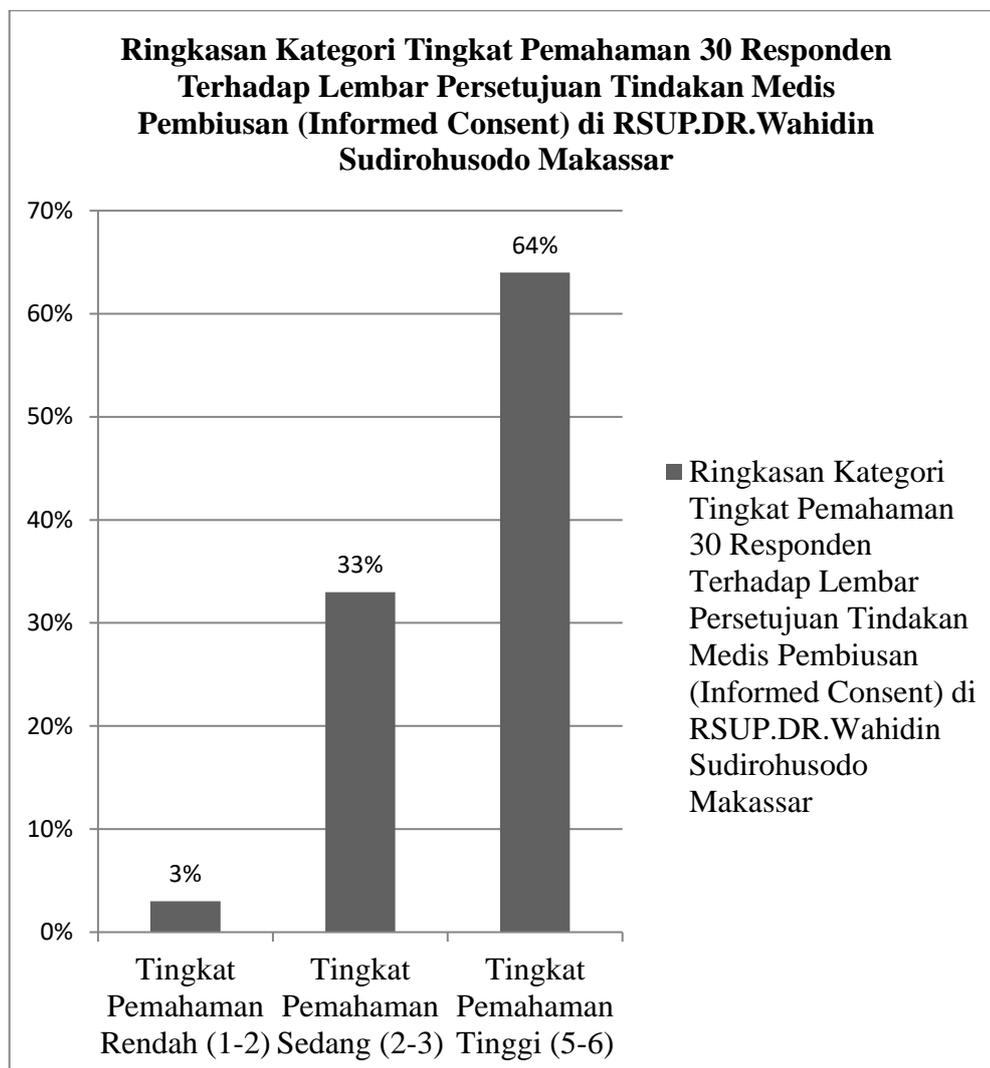
**1.7 Ringkasan Tingkat Pemahaman Responden Pria Ruang ICU dan Perawatan Bedah terhadap penjelasan persetujuan tindakan medis pembiusan (Informed Consent).**

| No | Jumlah Jawaban dijawab "Ya" | Kategori Tingkat Pemahaman | Jumlah | Persentase |
|----|-----------------------------|----------------------------|--------|------------|
| 1  | 1 – 2                       | Rendah                     | 1      | 3%         |
| 2  | 3 – 4                       | Sedang                     | 10     | 33%        |
| 3  | 5 – 6                       | Tinggi                     | 19     | 64%        |
|    |                             | Jumlah                     | 30     | 100%       |

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas jumlah keseluruhan 30 responden terdapat 19 responden (64%) yang memiliki tingkat Pemahaman tinggi, 10 responden (33%) yang memiliki tingkat pemahaman sedang dan 1 (3%) yang memiliki tingkat pemahaman rendah terhadap penjelasan persetujuan tindakan medis pembiusan (Informed Consent).

**1.8 Grafik diagram batang interval variasi tingkat pemahaman (%) antara tinggi, sedang, rendah**



**1.9 Hasil Akhir Penelitian Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Pria dan Wanita terhadap Tingkat Pemahaman (%) antara tinggi, sedang, rendah.**

| No | Jumlah Jawaban dijawab "Ya" | Kategori Tingkat Pemahaman | Persentase Jumlah Responden Wanita | Persentase Jumlah Responden Pria |
|----|-----------------------------|----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 1  | 1 – 2                       | Rendah                     | 7%                                 | 3%                               |
| 2  | 3 – 4                       | Sedang                     | 23%                                | 33%                              |
| 3  | 5 – 6                       | Tinggi                     | 70%                                | 64%                              |

## BAB 7

### PEMBAHASAN

#### **A. Informasi yang diterima pasien pada saat dilaksanakannya *informed consent***

Sebelum pelaksanaan tindakan medis Anastesi Pembiusan, maka dokter Spesialis Anastesi yang diberi wewenang wajib memberikan informasi yang selengkap-lengkapnyanya kepada pasien atau keluarga pasien hal ini merupakan prosedur tetap pelaksanaan *informed consent*.

Dari data tabel didapatkan bahwa 60 responden Pria dan Wanita (100%) selalu diberikan informasi sebelum melakukan tindakan medis.

#### **B. Pihak-pihak yang berhak memberi persetujuan dalam *Informed consent* Anastesi Pembiusan**

Lembar *informed consent* Anastesi Pembiusan di gunakan sebagai bukti tertulis dalam memberikan persetujuan ataupun menolak tindakan medis. Dalam hal ini pihak yang berhak memberikan persetujuan ataupun penolakan antara lain :

- a. Pasien sendiri bila telah berusia lebih dari 18 tahun atau pernah menikah dalam keadaan sadar dan sehat mental
- b. Penderita dewasa yang menderita gangguan mental persetujuan diberikan oleh wali
- c. Siapa yang berhak memberikan persetujuan

Persetujuan diberikan oleh pasien atau yang sah mewakili haruslah yang berkompeten, umur lebih dari 18 tahun atau lebih atau telah menikah, sehat jasmani, dan rohani, mampu memahami informasi yang diberikan dan mampu menganalisa dan menggunakannya untuk membuat keputusan.

Berdasarkan hasil yang penulis temukan sebanyak 60 kuisisioner pasien bedah (100%) yang memiliki status yang sudah sesuai dengan ketentuan UU no 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 45 dan KUH perdata.

### C. Pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan dokter

#### **Spesialis Anestesi sebelum memberikan persetujuan tindakan medis anestesi :**

Pemahaman pasien akan informasi yang diberikan sangat penting hal ini terkait dengan keputusan pasien untuk memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis, persetujuan tindakan medis sebenarnya lebih mengarah kepada proses komunikasi dokter dengan pasien. Oleh karena itu seorang dokter harus pintar memberikan informasi mengenai tindakan medis yang akan dilakukan oleh pasien dengan bahasa yang mudah dipahami. Dokter juga harus meyakinkan bahwa pasien dan keluarganya telah memahami informasi yang disampaikan agar nantinya tidak terjadi sengketa. Untuk itu penulis mengalisa penjelasan dokter anestesi terhadap pelaksanaan *Informed Consent* tindakan anestesi yang telah dilakukan kepada pihak pasien sebelum melakukan tindakan medis. Dari 60 responden yang ada penulis akan menggali pemahaman pasien atas informasi yang diberikan dokter dengan melakukan wawancara terhadap pasien/keluarga dengan 6 pertanyaan kepada pasien/keluarga pasien, dari hasil pengamatan didapatkan :

- a. 30 Responden (100%) yang mendapatkan *Informed consent* sebelum dilakukan tindakan anestesi pembiusan.
- b. 25 responden pria (83%) dan 20 responden wanita (67%) yang tidak mengetahui siapa dokter Spesialis Anestesi yang bertanggung jawab atas tindakan anestesi pembiusan yang didapatkan oleh pasien dan 5 responden pria (17%) dan 10 responden wanita (33%) mengetahui siapa dokter Spesialis Anestesi yang bertanggung jawab atas tindakan anestesi pembiusan yang didapatkan oleh pasien.
- c. 30 responden (100%) yang mengetahui Prosedur tindakan Anestesi pembiusan yang akan dilakukan oleh dokter.
- d. 28 responden pria maupun wanita (93%) yang memahami bahwa dalam segala tindakan medis apapun selalu memiliki resiko yang akan terjadi dan 2 responden pria maupun wanita (7%) tidak memahami

bahwa dalam segala tindakan medis apapun selalu memiliki resiko yang akan terjadi.

- e. 27 responden pria maupun wanita (90%) menyadari bahwa tindakan medis yang dilakukan dapat terjadi komplikasi, sehingga pentingnya memberikan informasi sejujur-jujurnya kepada dokter terkait riwayat konsumsi obat-obatan tertentu dan 3 responden pria maupun wanita (10%) tidak menyadari bahwa tindakan medis yang dilakukan dapat terjadi komplikasi, sehingga pentingnya memberikan informasi sejujur-jujurnya kepada dokter terkait riwayat konsumsi obat-obatan tertentu.
- f. 21 responden pria (70%) dan 18 responden wanita (60%) mengerti bahwa jika terjadi kegagalan dalam tindakan medis, akan ada alternatif tindakan medis yang dilakukan dokter dan 9 responden pria (30%) dan 12 responden wanita (40%) tidak mengerti bahwa jika terjadi kegagalan dalam tindakan medis, akan ada alternatif tindakan medis yang dilakukan dokter.

Maka dari itu penulis membagi tingkat pemahaman pasien menjadi tiga yaitu tingkat pemahaman tinggi, sedang dan rendah :

- a. Tingkat pemahaman tinggi yaitu mampu menjawab 5-6 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan sebanyak 19 responden pria (64%) dan 21 responden wanita (70%).
- b. Tingkat pemahaman sedang yaitu mampu menjawab 3-4 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan 10 responden pria (33%) dan 7 responden wanita (23%).
- c. Tingkat pemahaman rendah yaitu mampu menjawab 1-2 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan 1 responden pria (3%) dan 2 responden wanita (7%).

Dari praktek pelaksanaan persetujuan tindakan medis yang telah diteliti, bahwa sebenarnya pihak dokter telah berusaha menjelaskan tentang informasi secara lengkap akan tetapi karena pihak pasien berasal dari

masyarakat umum, sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang beragam, sehingga menimbulkan tingkat pemahaman yang berbeda. Untuk itu penjelasan yang diberikan harus dengan bahasa dan kata-kata yang dapat dipahami oleh pasien sesuai dengan tingkat pendidikan serta kemampuan dalam menerima informasi. Dokter juga harus berusaha mengecek apakah penjelasannya telah dimahami dan diterima pasien. Jika belum, dokter harus mengulangi lagi uraiannya sampai pasien benar - benar memahami informasi yang diberikan. Berdasarkan data yang didapatkan oleh penulis, presentase rata - rata keseluruhan data tingkat pemahaman pasien telah tergolong tinggi, namun dari hasil pengamatan pertanyaan yang diajukan presentase lebih tinggi pada pasien yang tidak mengetahui siapa dokter spesialis anastesi yang bertanggung jawab terhadap tindakan pembiusan, pasien cenderung mengingat dokter yang bertanggung jawab dalam tindakan pembedahan.

## BAB 8

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 3.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembedahan (*Informed Consent*) di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Tingkat pemahaman tinggi yaitu mampu menjawab 5-6 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan sebanyak 19 responden pria (64%) dan 21 responden wanita (70%).
- b. Tingkat pemahaman sedang yaitu mampu menjawab 3-4 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan 10 responden pria (33%) dan 7 responden wanita (23%).
- c. Tingkat pemahaman rendah yaitu mampu menjawab 1-2 pertanyaan dari total 6 pertanyaan. Penulis menemukan 1 responden pria (3%) dan 2 responden wanita (7%).

#### 3.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian serta hal - hal yang terkait dengan keterbatasan penelitian, maka terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

##### A. Bagi Tenaga Medis

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk mendukung kualitas pelaksanaan *informed consent* dalam tindakan medis pembiusan dalam hal penyampaian informasi dengan bahasa yang lebih mudah dipahami pasien.

##### B. Bagi Peneliti Selanjutnya

Selanjutnya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor - faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat pemahaman pasien terhadap pelaksanaan persetujuan tindakan medis pembiusan (*Informed Consent*).

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Biben. 2006. Bentuk *Informed Consent* dalam Praktek dan Penelitian Kedokteran. Bandung : FK UNPAD
- Adam Chazawi. 2007. Malpraktek Kedokteran. Malang : Bayumedia Publishing
- Anny Isfandyarie. 2006. Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Friska Realita. 2016. Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Pada Kegiatan Bakti Sosial Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *SOEPRA* Jurnal Hukum Kesehatan
- Menteri Kesehatan Repu-blik Indonesia, Peraturan Nomor/290/Menkes/Per/III/2008, tentang Tindakan Medis. 2008
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Nomor/269/Menkes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis, Jakarta : Departemen Kese-hatan Republik Indonesia. 2008
- Shofari, Bambang . Modul Pembelajaran Dasar - dasar Pelayanan Rekam Medik, Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, 2008.
- Residents Halsted. Manual Prosedur Tindakan Klinis yang Umum dilakukan di Bangsal. EGC. Jakarta. 2005.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Riwayat Hidup Peneliti



#### A. Identitas Diri

Nama : Imam Mobilingo  
 Tempat, Tanggal Lahir : Palu, 1 January 1998  
 Agama : Islam  
 Alamat : Rusunawa Unhas Bloc C  
 No. Telp/Hp : 081245428650  
 Email : [imam.mobil13@gmail.com](mailto:imam.mobil13@gmail.com)  
 Universitas Asal, Angkatan : Universitas Hasanuddin, 2016  
 Fakultas : Fakultas Kedokteran  
 NIM : C11116548

#### B. Riwayat Pendidikan

|                   | SD          | SMP                 | SMA            |
|-------------------|-------------|---------------------|----------------|
| Nama Institusi    | SDN 1 Hutuo | MTS N Model Limboto | SMAN 1 Limboto |
| Jurusan           | -           | -                   | IPA            |
| Tahun Masuk-Lulus | 2003-2009   | 2009-2012           | 2012-2015      |

#### C. Kegiatan/Kepanitiaan Ilmiah/Simposium (Peserta, Panitia) :

- Organisation Comitte (OC) Divisi Transportasi Bakti Sosial Kema Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin 2016 : “Bersatu dalam Asa, Berjuang Demi Cita, Wujudkan Pengabdian Bangsa”
- Ketua Organisation Comitte (OC) Basic Training HMI Komisariat Kedokteran Unhas

- Organisation Comitte (OC) Divisi Acara Baksos Nasional HMI Komisariat Kedokteran Unhas
- Organisation Comitte (OC) Sekretaris Panitia Swat Training Organisasi Daerah (Solidaritas Mahasiswa Gorontalo)
- Organisation Comitte (OC) Koordinator Acara Basic Student Leadership Training 2018
- Steering Comitte (SC) MPPK (Masa Pengenalan dan Pembinaan Kader) 2019
- Steering Comitte (SC) Basic Training HMI Komisariat Kedokteran Unhas
- Presidium Mukhtar KEMA FK UNHAS 2018

#### D. Training/ Kursus/ Pelatihan Yang Telah Diikuti :

- Masa Pengenalan dan Pengembangan Kader (MPPK) Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin 2016
- Latihan Kaderisasi 1 (LK1) Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin 2016
- Swat Training Organisasi Daerah Solidaritas Mahasiswa Gorontalo (SWAT) 2016
- Basic Training HMI Komisariat Kedokteran Unhas XCIX
- Intermediat Training HMI Cabang Palembang 2018
- Latihan Kader 2 (LK2) Badan Eksekutif Mahasiswa Kedokteran Unhas 2017
- Peserta Training of Trainer (ToT) BEM KEMA FK UNHAS
- Latihan Kepemimpinan Manajemen mahasiswa Wilayah 4 2018 (LKMM Wil) Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia (ISMKI)
- Latihan Kepemimpinan Manajemen Mahasiswa Nasional 2018 (LKMM Nas)
- Pendidikan dasar Tim Bantuan Medis Calcaneus (TBM Calcaneus)

#### G. Keanggotaan Organisasi :

- Penggurus HMI Komisariat Kedokteran Unhas Staff P3A (Pendidikan Penelitian dan Pembinaan Anggota) 2017-2018
- Penggurus HMI Komisariat Kedokteran Unhas Ketua Bidang P3A (Pendidikan Penelitian dan Pembinaan Anggota) 2018-2019
- Penggurus SWAT (Solidaritas Mahasiswa Gorontalo) Ketua Bidang PENDEKAR (Pendidikan dan Pembinaan Kader) 2018-2019
- Penggurus BEM KEMA FK UNHAS Staff PSDM (Pengembangan Sumber Daya Mahasiswa) 2018-2019
- Penggurus Nasional ISMKI (Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia) Staff LD (Leadership Development) 2018-2019
- Penggurus Nasional ISMKI (Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia) Nasional Coordinator HPS (Health Policy Student) 2019-2020
- Anggota TBM Calcaneus (Tim Bantuan Medis Calcaneus) FK Unhas

- Ketua BPM (Badan Perwakilan Mahasiswa) KEMA FK UNHAS 2019-2020

## Lampiran 2. Daftar Rekapitulasi Kuisisioner Pasien Pasca Bedah Periode

November 2019

### Data Responden Pria

| NO  | Tanggal pengambilan data | Data responden/wali yang bertandatangan | Umur wali yang bertandatangan | Jumlah pertanyaan yang dimengerti (n/6) | Kesimpula tingkat pemahaman |
|-----|--------------------------|---|-------------------------------|---|-----------------------------|
| 1.  | 06/11/2019               | ICU 001                                 | 39 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |
| 2.  | 06/11/2019               | ICU 002                                 | 54 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 3.  | 06/11/2019               | ICU 003                                 | 53 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 4.  | 06/11/2019               | ICU 004                                 | 43 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 5.  | 06/11/2019               | ICU 005                                 | 77 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 6.  | 06/11/2019               | ICU 006                                 | 38 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |
| 7.  | 06/11/2019               | ICU 007                                 | 68 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 8.  | 06/11/2019               | ICU 008                                 | 49 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |
| 9.  | 06/11/2019               | ICU 009                                 | 60 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 10. | 06/11/2019               | ICU 010                                 | 45 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 11. | 07/11/2019               | ICU 011                                 | 54 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 12. | 07/11/2019               | ICU 012                                 | 71 tahun                      | 2/6                                     | Rendah                      |
| 13. | 11/11/2019               | ICU 013                                 | 65 tahun                      | 3/6                                     | Sedang                      |
| 14. | 11/11/2019               | ICU 014                                 | 44 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 15. | 12/11/2019               | ICU 015                                 | 22 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |
| 16. | 13/11/2019               | ICU 016                                 | 69 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 17. | 13/11/2019               | ICU 017                                 | 50 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 18. | 14/11/2019               | ICU 018                                 | 53 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 19. | 14/11/2019               | ICU 019                                 | 56 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 20. | 14/11/2019               | ICU 020                                 | 81 tahun                      | 2/6                                     | Sedikit                     |
| 21. | 15/11/2019               | ICU 021                                 | 66 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 22. | 15/11/2019               | ICU 022                                 | 66 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 23. | 18/11/2019               | ICU 023                                 | 55 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 24. | 18/11/2019               | ICU 024                                 | 65 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 25. | 18/11/2019               | ICU 025                                 | 62 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 26. | 19/11/2019               | ICU 026                                 | 50 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 27. | 26/11/2019               | ICU 027                                 | 29 tahun                      | 5/6                                     | Tinggi                      |
| 28. | 26/11/2019               | Perawatan 001                           | 55 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |
| 29. | 26/11/2019               | Perawatan 002                           | 60 tahun                      | 4/6                                     | Sedang                      |
| 30. | 26/11/2019               | Perawatan 003                           | 41 tahun                      | 6/6                                     | Tinggi                      |

### **Lampiran 2a. *Informed Consent***

Yth. Saudara responden di  
Makassar

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Fakultas Kedokteran, saya akan melakukan penelitian tentang “TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN BEDAH TERHADAP LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PEMBIUSAN (*INFORMED CONSENT*) DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana tingkat pemahaman pasien bedah terhadap lembar persetujuan (*Informed Consent*) sebelum dokter melakukan tindakan medis pembiusan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Untuk keperluan tersebut saya mohon saudara **bersedia / tidak bersedia** \*) untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan jawaban Saudara dijamin kerahasiaannya. Penelitian ini hanya akan melakukan wawancara secara langsung terkait kuesioner untuk menilai tingkat pemahaman anda terhadap lembar persetujuan (*Informed Consent*) sebelum tindakan medis pembiusan. Keikutsertaan saudara secara sukarela tanpa paksaan dan dapat mengundurkan diri kapan saja.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasi saudara saya ucapkan terima kasih.

Makassar,.....2019

Responden,

Peneliti,

.....

\*) coret yang tidak perlu

**Lampiran 2b. Persetujuan Responden****LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Setelah membaca dan mendapat penjelasan serta memahami sepenuhnya tentang penelitian,

Judul penelitian : “Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan (*Informed Consent*) di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar”

Nama peneliti :

Dengan ini menyatakan **SETUJU** untuk menjawab pertanyaan yang tertera pada kuesioner untuk disertakan ke dalam data penelitian.

Makassar,

2019

---

## Lampiran 2c. Kuesioner Penelitian

### LEMBAR KUESIONER

Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan seksama. Setiap pertanyaan dijawab dengan jawaban yang paling benar menurut anda.

No. Responden :

Alamat :

Tanggal diisi :

#### I. Data responden

1. Umur :

2. Jenis Kelamin :

3. Pekerjaan :

#### II. Pengetahuan tentang prosedur *informed consent* tindakan medis pembiusan

1. Apakah anda mengetahui siapa dokter spesialis anastesi yang bertanggung jawab dalam tindakan pembiusan sebelum pembedahan dilakukan?

Ya  Tidak

2. Apakah anda mengetahui dan mengerti tentang prosedur pembiusan yang akan dilakukan oleh dokter?

Ya  Tidak

3. Apakah anda menyadari dan mengerti sepenuhnya penjelasan dokter spesialis anastesi bahwa jenis pembiusan apapun selalu mengandung beberapa resiko yang mungkin terjadi?

Ya  Tidak

4. Apakah anda menyadari bahwa tindakan pembiusan dan pembedahan dapat terjadi komplikasi?, maka dari itu anda harus memberikan informasi dengan sejujur-jujurnya kepada dokter apabila anda sedang mengkonsumsi obat-obatan tertentu.

Ya  Tidak

5. Apakah anda mengerti bahwa jika terjadi kegagalan, maka ada alternatif pembiusan yang dapat dilakukan oleh dokter?

Ya  Tidak

## Kuesioner Eksklusif

Petunjuk pengisian : Pilihlah salah satu jawaban **Ya** atau **Tidak** dengan memberikan **tanda silang (X)** pada jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

### 1. Apakah anda pernah melihat lembaran persetujuan pembiusan ?

| RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR   |  |
|--|--|
| <b>PERSETUJUAN TINDAKAN PEMBIUSAN</b><br><small>INFORMED CONSENT FOR ANAESTHESIA</small>   |  |
| <p><b>I. Consent</b><br/>           Bersama ini saya : ..... (dr. yang mengevaluasi pra anestesia ) meminta persetujuan dan wewenang untuk melakukan pembiusan umum / regional<br/>           I ..... hereby request consent to authorize the administration of general / regional anaesthesia during the pending procedure/surgery/treatment<br/>           Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan adalah : .....<br/>           The purpose of medical acts performed .....<br/>           Alternatif lain untuk pembiusan ini adalah .....<br/>           Other alternative for anaesthesia is .....</p> <p>Saya yang bertandatangan dibawah ini :<br/>           I who undersigned this consent below :<br/>           Nama ..... L / Pr<br/>           Tgl Lahir .....<br/>           Alamat .....<br/>           No. KTP/SIM/Tanda pengenal : .....</p> <p>1. Saya menyadari bahwa pelayanan di rumah sakit ini merupakan suatu kerja tim ( termasuk dokter dan perawat anestesi) dan bahwasanya anestesi untuk tindakan operasi ini akan dilakukan di bawah pengawasan :<br/>           I understand that a team approach for anaesthesia care ( included physician and nurse anaesthesia assistance ) is used at this hospital and that anaesthesia for my operation will be provided under the supervision of<br/>           dr. .... Sp.An<br/>           Dokter Ahli Anestesi / Anesthesiologist</p> <p>Saya menyadari dan mengerti sepenuhnya penjelasan dokter spesialis anestesi bahwa jenis pembiusan apapun yang dilakukan selalu mengandung beberapa konsekuensi dan resiko. Resiko potensial yang mungkin terjadi termasuk perubahan tekanan darah, reaksi obat (alergi), henti jantung, kerusakan otak, kelumpuhan, kerusakan saraf bahkan kematian. Saya menyadari hal ini dan resiko serta komplikasi lain yang mungkin juga dapat terjadi.<br/>           I understand that, regardless of the type of anaesthesia used, there are a number of risk and consequences that may occur. The risk include but are not limited to changes in blood pressure, drug reactions, cardiac arrest, brain damage, paralysis, nerve damage and death. I understand that these or other risk or complications may occur.</p> <p>3. Saya menyadari dan mengerti bahwa dalam praktik ilmu kedokteran bukan merupakan ilmu pengetahuan yang pasti dan saya mengerti tidak seorangpun dapat menjanjikan atau menjamin sesuatu yang berhubungan dengan tindakan medis termasuk pembiusan.<br/>           I am aware that the practice of anaesthesiology, medicine and surgery is not an exact science and acknowledge that no one has given to me any promises or guarantees regarding the effectiveness or risk relating to the administration of anaesthesia.</p> <p>4. Saya menyadari dan mengerti bahwa obat-obatan yang saya dapatkan sebelum prosedur pembedahan dan pembiusan dapat saja menimbulkan komplikasi bagi pembiusan dan pembedahan. Oleh karena itu menjadi kewajiban dan tanggung jawab saya untuk memberikan informasi kepada dokter tentang semua obat-obatan yang saya minum, termasuk aspirin, kontrasepsi, obat flu, narkotik, marijuana, kokain dan lain lain.<br/>           I understand that any medication I am taking may cause complications with anaesthesia and surgery. I acknowledge that is my responsibility and in my best interest, to inform my physicians of any medications I am taking including but not limited to aspirin, contraceptives, cold remedies, narcotics, marijuana, and cocaine.</p>   |  |
| <p>5. Saya telah membaca formulir ini secara teliti, mengerti dan menyetujui penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan termasuk kemungkinan komplikasi – komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh sebab itu saya mengatakan mengerti isinya dan menerima penyertaan yang tercantum. Dokter ahli anestesi telah berdiskusi dengan saya dan keluarga tentang rencana anestesia dan alternatif lain yang memungkinkan semua pertanyaan saya telah terjawab dengan baik.<br/>           I have read this form carefully and it has been fully explained to me and I certify that I understand its contents and I accept its terms. My anaesthesiologist has discussed with me and my family the anaesthesia plan and applicable alternatives. All my questions have been answered to my satisfaction.</p> <p><b>II. KOMPLIKASI, KONDISI YANG TAK TERDUGA &amp; HASIL YANG DIPEROLEH</b><br/> <b>COMPLICATIONS UNFORSEEN CONDITIONS &amp; RESULTS</b><br/>           Saya menyadari sepenuhnya bahwa pada tindakan medis, berbagai resiko dan komplikasi yang tidak diduga sebelumnya mungkin dapat timbul. Saya juga menyadari bahwa selama berlangsungnya tindakan tersebut, ada kemungkinan timbulnya kondisi kondisi yang tidak terduga dimana hal tersebut memerlukan tindakan tindakan perluasan operasi yang berhubungan dengan operasi yang sedang dilakukan, untuk itu saya menyetujui dilakukannya tindakan tersebut apabila diperlukan. Selanjutnya, saya menyadari bahwa tidak ada jaminan atau janji-janji yang diberikan kepada saya sehubungan dengan hasil dari segala tindakan dan atau perawatan.<br/>           I am aware that in the practice of medicine, other unexpected risks or complications not discussed may occur. I also understand that during the course of the proposed procedure(s) unforeseen conditions may be revealed requiring the performance of procedures specifically related to the condition and I authorize such procedures to be performed. I further acknowledge that no guarantee or promise have been given to me concerning the results of any procedure.<br/>           Dengan ini Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya <b>SETUJU / TIDAK SETUJU</b> untuk dilakukan tindakan pembiusan terhadap diri saya / anakistri/suami/ayah/ibu/saudara kandung? ..... saya dengan :<br/>           I here by declare to the fact that I <b>AGREE / DISAGREE</b> to do anaesthesia of my self / child / wife/husband/father /mother / sister / brother / .....; below</p> <p>Nama Pasien / Patient Name : .....<br/>           Tgl Lahir / Jenis Kelamin/ Birth date : ..... L / Pr<br/>           Dirawat di ruangan /Ward : .....<br/>           No. RM / Medical record number : .....</p> <p>Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan</p> <p>Dokter (DP-PI/Supervisor) Makassar, tanggal : ..... Jam: .....<br/>           Doctor Yang membuat pernyataan<br/>           Coisgnae</p> <p>Tanda Tangan dan nama lengkap .....<br/>           Signature and Full Name</p> <p>Saksi ( Petugas/Keluarga)<br/>           Witness from hospital / patient's family</p> <p>Tanda Tangan dan nama lengkap .....<br/>           Signature and Full Name</p> <p><small>Bila pasien berusia di bawah 21 tahun atau tidak dapat memberikan persetujuan karena alasan lain tidak dapat menandatangani surat di atas, pihak Rumah Sakit mengambil kebijaksanaan dengan memperoleh tandatangan dari orang tua, pasangan, anggota keluarga terdekat atau wali dari pasien.<br/>           If the patient is below 21 years old or unable for some other reason(s) unable to sign above consent, the hospital reserves the discretion to obtain the signature of parent, spouse, next of kin or guardian of the patient<br/>           *coret yang tidak perlu / cross off the unnecessary.</small></p> |  |

Ya

Tidak

### Lampiran 3. Surat Permohonan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 15285 /UN4.6.8/DA.04.09/2019  
Lamp : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 8 Agustus 2019

Yth. :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Imam Mobilingo  
N i m : C111 16 548

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo "Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan (Informeddi Consent) di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar".

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth :  
1. Arsip

Dr. dr. Siti Rafiah, MSi  
NIP. 196805301997032001

## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



### KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

#### DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245

Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676

Laman : [www.rsupwahidin.com](http://www.rsupwahidin.com) Surat Elektronik : [tu@rsupwahidin.com](mailto:tu@rsupwahidin.com)



Nomor : LB.02.01/2.2/21010/2019

16 September 2019

Hal : Izin Penelitian

Yth.

- |                               |                  |
|-------------------------------|------------------|
| 1. Ka. Inst. Lontara II Bedah | 3. Ka. Inst. ICU |
| 2. Kayan. Lontara II Bedah    | 4. Kayan. ICU    |

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Imam Mobilingo  
 NIM : C111 16 548  
 Program Studi : Pend. Kedokteran  
 Fakultas : Kedokteran  
 Universitas : Hasanuddin Makassar  
 No. HP : 081245428650

Yang bersangkutan akan melakukan Penelitian dengan judul "Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Peresetujuan Tindakan Medis Pembiusan (Informed Consent) di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar", sesuai surat dari PSSK FKUH dengan Nomor 15285/UN4.6.8/DA.04.09/2019, tertanggal 08 Agustus 2019. Penelitian ini berlangsung selama bulan September s.d November 2019, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan

Demikian Surat ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.



Direktur SDM dan Pendidikan

dr. Sriwati Palaguna, Sp.A, M.Kes.  
 NIP 196105151987032009



Scanned with  
 CamScanner

## Lampiran 5. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
 Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 639/UN4.6.4.5.31/PP36/2019

Tanggal: 19 Agustus 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

|  |   |               |                        |                           |
|--|---|---------------|------------------------|---------------------------|
| No Protokol                                      | UH19080547  |               | No Sponsor Protokol    |                           |
| Peneliti Utama                                   | Imam Mobilingo  |               | Sponsor                |                           |
| Judul Peneliti                                   | Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan ( Informed Consent ) Di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar |               |                        |                           |
| No Versi Protokol                                | 1   | Tanggal Versi | 19 Agustus 2019        |                           |
| No Versi PSP                                     | 1   | Tanggal Versi | 19 Agustus 2019        |                           |
| Tempat Penelitian                                | RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar  |               |                        |                           |
| Jenis Review                                     | <input checked="" type="checkbox"/> Exempted  |               | Masa Berlaku           | Frekuensi review lanjutan |
|  | <input type="checkbox"/> Expedited  |               | 19 Agustus 2019        |                           |
|  | <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal  |               | sampai 19 Agustus 2020 |                           |
| Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH      | Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)   |               | Tanda tangan           |                           |
| Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH | Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)  |               | Tanda tangan           |                           |

**Kewajiban Peneliti Utama:**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

**Lampiran 6. Lembar Pernyataan Anti Plagiarisme****LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Imam Mobilingo  
NIM : C11116548  
Tempat, Tanggal Lahir : Palu, 1 Januari 1998  
Alamat Tempat Tinggal : Rusunawa Unhas  
Alamat Email : imam.mobil13@gmail.com  
No. HP : 081245428650

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul: “Tingkat Pemahaman Pasien Pasca Bedah Terhadap Lembar Persejutan Tindakan Medis Pembiusan (*Informed Consent*) Periode November 2019” adalah hasil pekerjaan saya dan seluruh ide, pendapat, atau materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Desember 2019

Yang Menyatakan,



Imam Mobilingo