

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN *INFORMED CONSENT* PADA PASIEN JANTUNG RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**



Oleh:

Dewi Mesra Adil Ndruru

NIM. 102020004

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN *INFORMED CONSENT* PADA PASIEN JANTUNG RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis  
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)  
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Dewi Mesra Adil Ndruru  
NIM. 102020004

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dewi Mesra Adil Ndruru  
NIM : 102020004  
Program Studi : Sarjana Terapan MIK  
Judul : Analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Dewi Mesra Adil Ndruru



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Dewi Mesra Adil Ndruru  
NIM : 102020004  
Judul : Analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Terapan MIK  
Medan, 21 Juni 2024

Pembimbing II

(Jev Boris, SKM., M.K.M)

Pembimbing I

(Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes)

Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK Sarjana Terapan



PRODI MIK  
(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)





# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

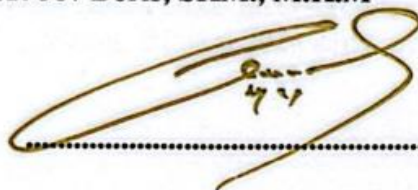
Pada tanggal, 21 Juni 2024

### PANITIA PENGUJI

**Ketua : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes**

  
.....

**Anggota :1. Jev Boris, SKM., M.K.M**

  
.....

**2. Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., MKM**

  
.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi Miki Program Sarjana Terapan



**(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)**



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

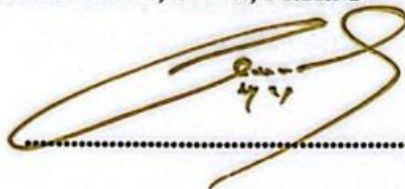
Pada tanggal, 21 Juni 2024

### PANITIA PENGUJI

**Ketua : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes**

  
.....

**Anggota :1. Jev Boris, SKM., M.K.M**

  
.....

**2. Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., MKM**

  
.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi M-PM Program Sarjana Terapan



**PRODI M-PM**  
**(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)**



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DEWI MESRA ADIL NDRURU

Nim : 102020004

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan informed consent pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 21 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Dewi Mesra Adil Ndruru)





## ABSTRAK

Dewi Mesra Adil Ndruru, 102020004

Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Program Studi MIK 2024

Kata Kunci: Kelengkapan, *Informed consent*

(xvii + 62 + lampiran)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna. Rekam medis merupakan dokumen penting bagi setiap instalasi layanan, kesehatan yang berupa catatan pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 84 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk *informed consent* nama pasien sebesar 84 (100%) terisi lengkap, tindakan persetujuan pengobatan 70 (83,3%) yang terisi lengkap, tanggal dan tanda tangan pasien/ keluarga 54 berkas (64,28%) terisi lengkap dan tanda tangan administrasi dokter sebanyak 70 berkas (83,3%) yang terisi lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas *informed consent* ini diakibatkan kurang teliti petugas dalam menuliskan formulir pasien kesibukan dokter/ perawat. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

Daftar Pustaka: 2011-2024



## ABSTRACT

Dewi Mesra Adil Ndruru, 102020004

Analysis of Completeness of Medical Record Files Based on Informed Consent for Heart Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024

MIK Study Program 2024

Keywords: Completeness, Informed consent

*A hospital is a health service institution that provides comprehensive health services. Medical records are important documents for every health service, installation in the form of patient records, examinations, treatment, procedures and other services provided to patients. Complete medical records are an image of the quality of a hospital. The aim of this research is to analyze the completeness of medical record files based on informed consent for heart patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023. The type of research used is retrospective descriptive research. The sample in this study was 84 medical records. Sampling was carried out using the Systematic Random Sampling method. The instrument used is a checklist sheet. The research results showed that the percentage of completeness for informed consent for patient names was 84 (100%) filled in completely, treatment consent measures were 70 (83.3%) were filled in completely, dates and signatures of patients/families were 54 files (64.28%) were filled in completely. and the doctor's administrative signature of 70 files (83.3%) were filled in completely. The reason for the incompleteness of filling out the informed consent file is due to the staff not being careful in writing the patient form for the doctor/nurse's busy schedule. It is hoped that medical record officers need to have awareness and discipline in completing medical records by means of good cooperation between the nurses and doctors concerned.*

Bibliography : 2011 - 2024



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Conset* Pada Pasien Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan Dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Pomarida Simbolon SKM,M,Kes selaku Dosen Pembimbing I dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
4. Jev Boris, SKM., M.KM, selaku Dosen Pembimbing II dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
5. Seluruh staf dosen pengajar program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Waoziduhu Ndruru,SKM, Ibu tercinta Masibarasi Iaia,S.Pd, saudara-saudari saya yang tercinta adik Ica Florens Try Ndruru, adik Agnes Putri Jelita Ndruru, Adik Ningsi Purnama Sari Ndruru, adik Boy Lasgo Ndruru, dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, selalu menjadi tempat berkeluh kesah dan selalu memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Kepada keluarga di STIKES Santa Elisabeth Medan, Adik, cucu dan cicit serta keluarga besar MIK tingkat 4 yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 21 Juni 2024

Penulis

Dewi Mesra Adil Ndruru





## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan .....	9
1.3.1 Tujuan umum .....	9
1.3.2 Tujuan khusus .....	9
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Manfaat teoritis .....	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>8</b>
2.1 Rekam Medis.....	8
2.1.1 Pengertian rekam medis .....	9
2.1.2 Tujuan rekam medis .....	10
2.1.3 Standar rekam medis .....	12
2.1.4 Kelengkapan berkas rekam medis.....	12
2.2 <i>Informed Consent</i> .....	14
2.2.1 Fungsi dari <i>informed consent</i> .....	14
2.2.2 Tujuan <i>informed consent</i> .....	15
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>informed consent</i> .....	16
2.2.4 Indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan <i>Informed consent</i> .....	16
2.2.5 Bentuk persetujuan tindakan medik .....	18
2.2.6 Penyakit jantung .....	19
 <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	 <b>22</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	22
3.2 Hipotesis Penelitian.....	23



<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	24
4.2 Populasi dan Sampel .....	24
4.2.1 Populasi .....	24
4.2.2 Sampel .....	25
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	25
4.3.1 Variabel penelitian .....	26
4.3.2 Definisi operasional .....	26
4.4 Instrumen Penelitian .....	27
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
4.5.1 Lokasi penelitian .....	28
4.5.2 Waktu penelitian .....	28
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	28
4.6.1 Pengambilan data .....	28
4.6.2 Pengumpulan data .....	29
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	29
4.7 Kerangka Operasional .....	31
4.8 Analisis Data .....	32
4.9 Etika Penelitian .....	32
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	36
5.2 Hasil Penelitian .....	37
5.2.1 Kelengkapan berkas tindakan persetujuan pengobatan pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	38
5.2.2 Kelengkapan Tanggal Dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga Pasien Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 .....	39
5.2.3 Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	39
5.3 Pembahasan .....	40
5.3.1 Analisis Kelengkapan nama Pasien pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	40
5.3.2 Analisis Kelengkapan tindakan persetujuan pengobatan pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	41
5.3.3 Analisa Kelengkapan Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	43
5.3.4 Analisis Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	45



# STIKes Santa Elisabeth Medan

<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>48</b>
6.1 Kesimpulan .....	48
6.2 Saran.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>53</b>
1. Lembar checklist.....	54
2. Data Output .....	57
3. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing .....	59
4. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal .....	61
5. Surat balasan .....	64
6. Ijin Pengambilan Penelitian .....	65
7. Surat Selesai Penelitian .....	66
8. Surat etik penelitian.....	67
9. Lembar Bimbingan.....	69
10. Dokumentasi .....	83



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024 .....	27
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	38
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanda tangan administrasi jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	38
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Analisa Kelengkapan Berkas Tanggal Dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga Pasien Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	39
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40



## DAFTAR BAGAN

Halaman:

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	22
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Cosent</i> Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	31





## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Salah satu mutu pelayanan yang harus dijaga di rumah sakit adalah adanya penyelenggaraan rekam medis menurut permenkes No 24 tahun 2022 (Andi Ritonga et al., 2023) .

Menurut Rina Gunarti (2019) rekam medis merupakan dokumen penting bagi setiap instalasi layanan, kesehatan yang berupa catatan pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Dengan kata lain rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut berkas rekam medis bukan sekedar catatan biasa, melainkan memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar menentukan tindakan lebih lanjut kepadanya.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut (Sarake, Mukhsen 2019) Rekam Medis adalah berkas

yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain (yang diberikan) kepada pasien (yang dipergunakan serta tersedia) pada suatu sarana pelayanan kesehatan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Perekam medis adalah mereka yang bertugas dalam pelayanan kesehatan dan bertugas untuk melakukan pendataan terhadap pasien yang datang berobat kesuatu instansi pelayanan kesehatan. Tugas dari seorang perekam medis dimulai dari pendaftaran, assembling, coding, indeks, filling, analising dan reporting. ( Sarake, Mukhsen, 2019) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan(Permenkes 24, 2022).

Kelengkapan berkas rekam medis adalah sangat penting selain untuk menunjang tertib administrasi, kelengkapan dokumen rekam medis juga penting bagi pasien yaitu sebagai kendali untuk menerima pelayanan kesehatan yang berkelanjutan apabila terdapat item yang belum terisi secara lengkap akan berpengaruh terhadap dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengisi dokumen rekam medis, akan menghambat penyediaan informasi medis, akan mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi terkait pelayanan medis, serta dapat dijadikan sebagai bukti di pengadilan apabila diperlukan. Kelengkapan berkas rekam medis terdiri dari beberapa indikator meliputi, identitas pasien, anamnesis, resume medis, dan *informed consent* (Swari et al., 2019).

*Informed consent* merupakan salah satu indikator berkas rekam medis. Menurut Rina Gunarti (2019) *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Kemenkes, 2008).

*Informed Consent* harus lengkap serta dimengerti oleh pasien dan memenuhi standar pelayanan minimal. Standar pelayanan minimal disebutkan pada Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit yang menyebutkan pengisian *Informed Consent* wajib lengkap 100% setelah mendapatkan informasi yang jelas.

Di Indonesia dari hasil penelitian Sudrajat (2013) menemukan bahwa penerapan pemenuhan hak pasien berupa *Informed Consent* di rumah sakit di Indonesia terlihat masih belum optimal. Rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa pemenuhan hak-hak pasien di rumah sakit belum optimal, angka keluhan pelanggan di rumah sakit pada tahun 2007 adalah 3 pasien/bulan. Penurunan jumlah kunjungan pasien ini dikarenakan belum optimalnya pemenuhan hak pasien di rumah sakit yaitu, hak untuk *second opinion*, dan hak mendapatkan *Informed Consent*.

Dari hasil penelitian (Dwi Arimbi et al., 2021) di rumah sakit dr.Ramelan Surabaya diperoleh data ketidaklengkapan formulir *informed consent* pada komponen identitas sebesar 60%, penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent* karena kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, keterbatasan waktu serta kurangnya kesadaran tenaga medis untuk menulis

nama dan tanda tangan, serta kurangnya petugas assembling analisanya yaitu hanya 1 orang dan kurangnya sosialisasi kepada petugas.

(Maria Ulfa. Henny, 2018) memaparkan tentang analisa kelengkapan *informed consent* tindakan operasi di rumah Sakit Sansani Pekanbaru rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan lengkap 93,7% dan yang tidak diisi 6,3%. Untuk rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian autentikasi yang diisi dengan tepat 91,4% dan yang tidak diisi tepat 8,6%. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian jenis informasi yang diisi dengan lengkap 77,5% dan yang tidak diisi 22,5%. Penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent* karna keluarga pasien yang tidak ada dan dokter lupa mengisi formulir *informed consent*.

Berdasarkan hasil penelitian (Swari et al., 2019) angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* terendah terdapat pada alternatif risiko dan alamat pasien masing-masing yakni 25,4% dan 32,8%. Angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* tersebut belum lengkap karena belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit yakni sebesar 100%. Penyebabnya karena petugas rekam medis secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan, serta sistem *reward* dan *punishment* tidak ada, SOP belum disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis yang ada sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP, serta

kendala proses pencatatan sering terjadi lupa dalam pengisian lembar *informed consent*.

Berdasarkan hasil penelitian (Ningsih & Adhi, 2020) analisis ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* rawat inap Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar diketahui bahwa persentase yang tidak lengkap sebanyak 14,7%. Penyebabnya karena kurang pengetahuan petugas rekam medis dalam penginputan, pengolahan data dan pembuatan pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu.

Menurut Meyyulinar (2019) faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* adalah pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*, keterbatasan waktu dokter, kesibukan dokter, ketergantungan dokter kepada perawat, kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*, SOP rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* dirumah sakit.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis jumlah pasien jantung pada periode Januari 2023 adalah 20 orang pasien. Hasil kelengkapan *informed consent* diperoleh dari 10 berkas pasien jantung ditemukan 8 berkas (80%) pengisian *informed consent* yang tidak lengkap dan 2 berkas (20%) *informed consent* yang terisi lengkap (Meyyulinar, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan



*informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.

## 1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini adalah apakah ada kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024 ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* (nama pasien) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.
2. Mengetahui kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* (tindakan dan persetujuan pengobatan) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.
3. Mengetahui kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* (tanggal dan tanda tangan pasien/ keluarga pasien) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4. Mengetahui kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* (tanda tangan administrasi) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai sumber informasi dan dapat menambah wawasan mengenai kelengkapan suatu berkas rekam medis berdasarkan *informed consent*.

### 2. Rumah Sakit Elisabeth

Data hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit tentang *informed consent*.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai informasi serta berguna untuk meningkatkan pemahaman mengenai kelengkapan berkas rekam medis pasien berdasarkan *informed consent*.



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit menurut WHO (World Health Organization) adalah suatu bagian integral dari suatu organisasi kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan yang paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes, 2019) Rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.

3. Pemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam. (Permenkes, 2019)

#### 2.1.1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat (Permenkes RI, 2008).

Rekam medik dikatakan lengkap apabila didalamnya berisi keterangan, catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil wawancara (anamnese), hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan pemeriksaan laboratorium, rontgen, elektrokardiogram, diagnosis, pengobatan, dan tindakan bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan medik maupun keperawatan dan semua pelayanan (Handiwidjojo, 2009).

Rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan saja secara umum, kegunaan rekam medis dan menurut buku rina gunarti tahun 2019 adalah:

1. Medis komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan kepada pasien.
  2. Data yang berguna bagi keperluan Menurut penelitian dan pendidikan
  3. Dasar untuk merencanakan pengonatan atau perawatan yang harus yang harus diberikan kepada pasien.
  4. Bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien dirawat dirumah sakit,
  5. Dasar untuk analisi, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
  6. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
  7. Dasar dalam perhintungan pembayaran pelanayan medis pasien
- Sumber dokumentasi, sekaligus bahan tanggungjawaban dan laporan

#### 2.1.2 Tujuan Rekam Medis

Rekam medis dilaksanakan dengan tujuan tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan setidaknya, rekam medis memiliki manfaat dari beberapa sisi, antara lain: Menurut buku rina gunarti tahun 2019

1. Aspek administrasi suatu berkas rekam medis yang berisi tentang tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek legal suatu berkas rekam medis yang berisi tentang adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan Rancangan adalah sebuah rencana



## STIKes Santa Elisabeth Medan

kerja dengan membuat sebuah konstruksi agar tujuan yang akan dicapai dapat diselesaikan dengan baik. Sedangkan penelitian atau research berasal dari kata “re” yang berarti kembali dan “search” yang berarti mencari, apabila digabung menjadi research, maka artinya menjadi “mencari kembali”. apa yang dicari kembali ? yang dicari adalah sesuatu yang hilang. Hilang yang dimaksud adalah sesuatu yang tidak ada dari sejumlah yang seharusnya ada. Jika yang seharusnya ada itu berjumlah seratus, tetapi yang ada hanya delapan puluh, maka yang jadi pertanyaan, ke mana yang dua puluhnya lagi. inilah yang akan kita cari. pelayanan kesehatan sebagai usaha menegakan hukum serta penyediaan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek finansial suatu berkas medis yang dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk menetapkan biaya pembayaran jaya pelayanan kesehatan tanpa adanya bukti cacatan tindakan atau pelayanan maka pembayaran tidak dapat di pertanggung jawabkan.
4. Aspek penelitian suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan
5. Aspek pendidikan suatu berkas rekam medis yang berisi data-data yang dapat digunakan untuk mengetahui kronologi suatu tindakan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan mengetahui system pengolahan rekam medis.

6. Aspek dokumentasi suatu berkas rekam medis yang digunakan sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasi dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana kesehatan.

#### 2.1.3 Standar rekam medis

Menurut Rina Gunarti (2019) Pelayanan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan hendaknya mengacu pada beberapa standar di antara lainnya:

1. Penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan oleh rumah sakit bersumber pada rekam medis yang handal dan professional.
2. Staf rekam medis dan manajemen informasi kesehatan bertanggung jawab menentukan standar dan kebijakan pelayanan, mengusulkan bentuk formulir rekam medis, mengalisiskan tingkat kualitas informasi dan rekam medis rumah sakit, dan menentukan jadwal dan materi rapat rutin panitia rekam medis dan manajemen informasi kesehatan.
3. Unit rekam medis dan manajemen informasi kesehatan dipimpin oleh kepala dengan pendidikan dan pengalaman yang sesuai
4. Lokasi unit rekam medis dan manajemen informasi kesehatan memudahkan dalam pengambilan dan distribusi rekam medis lancar.

#### 2.1.4 Kelengkapan berkas rekam medis

Kelengkapan rekam medis merupakan suatu kajian atau menelaah isi dari rekam medis yang berkaitan dengan proses pendokumentasian, pelayanan dan untuk menilai kelengkapan dari suatu rekam medis. Analisis kelengkapan adalah suatu review area tertentu catatan medis untuk mengidentifikasikan defisiensi spesifik. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa

faktor, antara lain: latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, pengetahuan mengenai rekam medis, ketrampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman (Safitri Amy Rahmadaniah, 2022).

Rekam medis yang terisi secara lengkap merupakan suatu bagian dari pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada pasien. Agar rekam medis dapat terisi secara lengkap dan sesuai kewenangan keakuratan data, perlu diadakannya kebijakan dari instansi atau pihak rumah sakit yang bersangkutan tentang kewenangan pengisian rekam medis, yang berisi tentang riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, perjalanan penyakit, tanda tangan dokter yang menerima dan atau merawat pasien. Kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanannya (Edukasi et al., 2019).

Pada pengisian rekam medis seharusnya diisi dengan lengkap, sehingga setiap tindakan yang diberikan harus dicatat, tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap seperti halnya catatan perawat dan dokter (Wiranata & Chotimah, 2020). Rekam medis yang berkualitas merupakan rekam medis yang memiliki data secara lengkap, sehingga dapat diolah untuk dijadikan sebuah informasi. arti dari pernyataan diatas adalah sebuah rekam medis yang bermutu harus selalu terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi suatu informasi yang berguna sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek (Swari et al., 2019).

## **2.2. Informed Consent**

Menurut Rina Gunarti (2019) *Informed consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi, yakni pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan dokteran yang diajukan oleh dokter setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan, Persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter harus dilakukan tanpa adanya unsur pemaksaan, *Informed consent* di Indonesia di atur dalam beberapa peraturan berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan.
2. Kode etik sakit indonesia
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 585/menkes/per/x/2005 tentang persetujuan tindakan medis.
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1419/menkes/per/x/2005 tentang penyelenggaraan praktik kedokteran.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan.
6. Surat Keputusan PN IDI No. 319/PB/A4/88.

### **2.2.1 Fungsi dari *Informed Consent***

Menurut Kerbala (2009), fungsi informasi dokter kepada pasien sebelum pasien memberikan *consent*-nya, dapat dibedakan atas :

1. Fungsi informasi bagi pasien Berfungsi sebagai perlindungan atas hak pasien untuk menentukan diri sendiri. Dalam arti bahwa pasien berhak penuh untuk diterapkannya suatu tindakan medis atau tidak.
2. Fungsi informasi bagi dokter
3. Dilihat dari pihak dokter maka informasi dalam proses *informed consent* pun mempunyai fungsi yang tidak kecil.

## 2.2.2. Tujuan *Informed Consent*

Menurut Rina Gunarti (2019) melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien;

- a) Memberikan perlindungan hukum kepada dokter menghadapi akibat yang tidak terduga dan bersifat negative misalnya terhadap risk of treatment yang tak akan mungkin di hindari walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti dan bentuk persetujuan tindakan medis.
- b) Promosi dari hak otonomi perorangan.
- c) Proteksi dari pasien dan subyek.
- d) Mencegah terjadinya penipuan dan paksaan.
- e) Menimbulkan rangsangan kepada profesi medis untuk mengadakan introspeksi terhadap diri sendiri.
- f) Promosi dari keputusan-keputusan rasional.
- g) Keterlibatan masyarakat (dalam memajukan prinsip otonomi sebagai suatu nilai sosial dan mengadakan pengawasan dalam penyelidikan biomedik).

### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Informed Consent*

Kelengkapan informed consent pada sistem pencatatan yang informatif harus memenuhi kriteria meliputi:

- 1) Kelengkapan isi
- 2) Keakuratan
- 3) Ketepatan waktu
- 4) Pemenuhan aspek hukum (Hatta, 2015).

### 2.2.4. Indikator Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent*

#### 1. Nama Pasien

Bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut sehingga wajib untuk diisi lengkap agar lembar resume medis tidak tertukar antar pasien (Sawondari et al., 2021).

#### 2. Tindakan persetujuan pengobatan

Pernyataan sepihak dari pasien dan bukan perjanjian antara pasien dengan dokter atau dokter gigi, sehingga dapat ditarik kembali setiap saat. Rekam medis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya mempunyai nilai guna yang penting. Kepentingan rekam medis dilihat dari pemanfaatannya yaitu untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien; alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi; keperluan pendidikan dan penelitian; dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan; dan data statistik kesehatan. Manfaat rekam medis untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Isi rekam medis yang berkenaan dengan penyakit pasien.

seperti hasil anamnesis yang mencakup keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan, tindakan medis, persetujuan tindakan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, catatan pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan semacamnya dibutuhkan untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien dalam masa pemeriksaan dan pengobatan. Rekam medis juga bermanfaat sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Bila terjadi masalah hukum dalam proses pemeliharaan dan pengobatan, sehingga pasien dan/atau keluarga mengalami kerugian dan melakukan klaim, maka rekam medis menjadi alat bukti bagi semua pihak seperti pasien, keluarga pasien, dokter/dokter gigi, tenaga kesehatan, polisi, jaksa, dan hakim dalam proses penegakan hukum dan keadilan. Rekam medis bermanfaat pula untuk melakukan tindakan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, bilamana terjadi tindak indiscipliner dan pelanggaran etika/kode etik profesi dokter/dokter gigi. Tindakan disiplin dapat dikenakan kepada dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan yang lain yang melakukan kesalahan atau kelalaian data dalam melaksanakan profesinya. (Lestari & Alissa, 2024)

### 3. Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien

Tidak adanya dua komponen tersebut membuktikan bahwa kemungkinan dokter yang merawat tidak menjelaskan hasil pengobatan yang telah dilakukan serta edukasi yang diberikan kepada pasien ketika pasien telah diperbolehkan untuk pulang (Adriana Pakendek, 2012).

### 4. Tanda tangan administrasi



Bila tanda tangan administrasi yaitu data/informasi yang dihasilkan rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber legal, yaitu alat bukti hukum yang dapat melindungi hukum terhadap pasien dan provider kesehatan finansial, yaitu jenis dan jumlah kegiatan pelayanan yang tercatat dalam formulir rekam medis dapat digunakan untuk memprediksi pendapatan sarana pelayanan kesehatan dan menghitung biaya yang harus dibayar pasien. *research*, yaitu data penyakit yang telah dicatat ke dalam dokumen rekam medis dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian pendidikan, yaitu para mahasiswa atau pendidik atau peneliti dapat belajar dan mengembangkan ilmunya dengan menggunakan dokumen rekam medis dan *documentation*, yaitu rekam medis sebagai dokumen karena memiliki sejarah rekam medis seseorang tersebut tidak lengkap di isi akan mempersulit pihak rumah sakit terutama petugas rekam medis pada bagian pengecekan kelengkapan formulir *informed consent* (Is, 2015 dalam Cahyani dan Astutik, 2019).

#### 2.2.5 Bentuk persetujuan tindakan medik

Dalam Undang-Undang 1945, dimana disebutkan dalam peraturan pemerintah Nomor.585 Tahun 1989 pasal 11 disebutkan bahwa bentuk persetujuan tindakan medik itu dibagi dalam 2 kategori, yaitu :

1. Tersirat atau dianggap telah diberikan (*implied consent*), yaitu bisa dalam keadaan normal (biasa) atau darurat, umumnya tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum misal menyuntik pasien. Bila pasien dalam

2. Dinyatakan (*expressed consent*), yaitu persetujuan dinyatakan secara lisan atau tertulis. Persetujuan secara lisan diperlukan pada tindakan medis yang tidak mengandung resiko tinggi seperti pencabutan kuku, sedangkan persetujuan secara tertulis mutlak diperlukan pada tindakan medis yang mengandung resiko tinggi seperti tindakan pembedahan perlu surat pernyataan dari pasien/ keluarga (Amri, 2010).

#### 2.2.6. Penyakit jantung

Jantung merupakan organ manusia yang berperan dalam sistem peredaran darah. Penyakit jantung adalah sebuah kondisi dimana jantung tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Data WHO menyatakan bahwa sebanyak 7,3 juta penduduk dunia meninggal dikarenakan penyakit jantung. Meskipun penyakit jantung merupakan penyakit yang tidak menular, penyakit ini merupakan jenis penyakit yang mematikan nomor satu di dunia. (Lestari, 2014)

Menurut wajan udjianti tahun (2010) jantung adalah organ yang berfungsi memompa darah untuk memenuhi kebutuhan suplai oksigen seluruh jaringan. Darah akan mengalir melalui vena cava superior dan inferior darah dari system vena sistematik masuk kedalam atrium kanan. Setelah itu, dipompakan ke ventrikel kanan melalui kutup trikuspidal. Selanjutnya, ventrikel kanan akan memompakan darah kedalam arteri pulmonal melalui katup pulmonal.

Penyebab penyakit jantung pada umumnya terdapat dua faktor resiko yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, serta genetik atau keturunan. Sedangkan faktor resiko yang dapat diubah adalah hipertensi, kolesterol tinggi,

obesitas, diabetes, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol berlebih (Pradana et al. 2022).

#### 2.2.7. Hasil penelitian tentang Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis

##### Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung

Hasil penelitian (Octaria dan Trisna 2016) pelaksanaan pemberian informasi *Informed Consent* di RSUD Bangkinang sudah ada, dimana dimulai dari ruang perawatan rawat inap sampai dengan dokter memberikan informasi sebelum melakukan tindakan medis atau operasi. Kelengkapan formulir *Informed Consent* menurut rentang nilai kualitas pengisian data oleh arikunto (1992) termasuk kedalam kategori tidak baik, hal ini terlihat pada identitas pasien persentase tertinggi pada alamat pasien 14 (14.6 %) lengkap dan 82 (85.4 %) tidak lengkap. Sedangkan alamat pada penanggung jawab pasien 25 (26.0 %) lengkap dan 71 (74.0 %) tidak lengkap (Octaria & Trisna, 2016).

Pelaksanaan pemberian informasi *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sudah sesuai dengan regulasi yang berlaku yaitu dilaksanakan sebelum melakukan tindakan medis atau operasi, dimana pemberian informasi *informed consent* dilaksanakan mulai dari pendaftaran rawat inap, IGD, dan poli klinik ketika dokter menghendaki untuk dilakukan tindakan jika darurat. Dalam pelaksanaan pengisian *informed consent* masih ditemukan cukup banyak formulir *informed consent* yang tidak terisi lengkap terutama pada bagian autentifikasi penerima informasi atau pasien dikarenakan sebagian besar pasien atau keluarga pasien kurang memahami pentingnya *informed consent*. Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien bedah section caesarea



## STIKes Santa Elisabeth Medan

di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta didapatkan hasil bahwa sebagian formulir tidak terisi lengkap dari bulan Mei- Agustus 2020 yaitu sebanyak 28 (49,13%) dari 57 formulir *informed consent* (Prahesti dan Putriningrum).

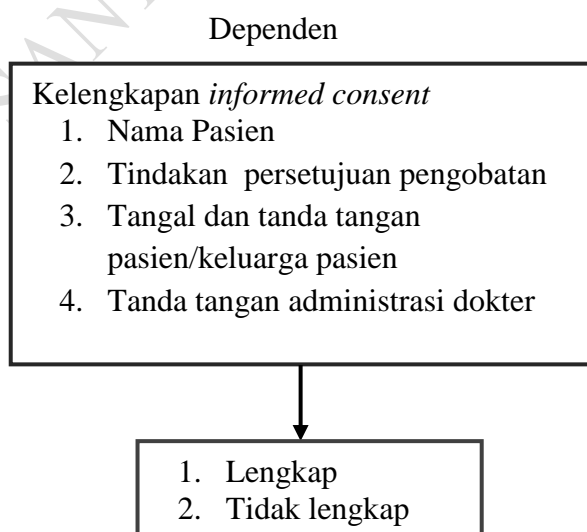
## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama. Dalam kenyataannya konsep mempunyai tingkat generalisasi tertentu. Semakin dekat dengan realita semakin mudah konsep itu diukur dan diartikan. Konsep dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu konsep abstrak dan konsep kongkrit. Konsep kongkrit yakni yang dapat diukur dengan alat ukur fisik, artinya terukur dengan kasat mata (Samsuri, 2003).

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini.

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis, Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023**



### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya perlu diuji. Nasir (1990) menyatakan bahwa hipotesis tersusun berdasarkan teori; maka belum tentu isinya selalu mutlak benar. Untuk itulah diperlukan data empiris untuk menguji apakah jawaban yang tertera dalam hipotesis itu masih relevan kebenarannya. Hampir senada dengan pernyataan di atas, Margono (1997), mengemukakan bahwa "Hipotesis merupakan suatu kemungkinan jawaban dari masalah yang diajukan, dan ini merupakan dugaan' yang bijaksana dari si peneliti yang diturunkan dari teori yang telah ada". Seiring dengan itu, Sugiyono, (1994:39), juga mengungkapkan bahwa "Hipotesis merupakan jawaban teoritis, karena belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Samsuri, 2003).

Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena jenis penelitian bersifat deskriptif.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan rancangan digunakan sebagai dasar atau patokan dalam melakukan penelitian agar pelaksanaannya dapat berjalan secara benar, baik, dan lancar. Oleh karena itu, rancangan penelitian mempunyai manfaat yang besar bagi kelancaran sebuah penelitian. Rancangan penelitian disebut sebagai rencana, karena rancangan penelitian itu mengandung secara sistematis keseluruhan kegiatan yang akan dilakukan oleh seorang peneliti. Jenis rancangan penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu gejala yang ada pada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan apa adanya tentang sesuatu variabel, gejala atau keadaan (Zellatifanny, 2018).

Rancangan dalam penelitian ini untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

### 4.2 Populasi Dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki sejumlah karakteristik umum, yang terdiri dari bidang-bidang untuk di teliti. Atau, populasi adalah keseluruhan kelompok dari orang-orang, peristiwa atau



barang-barang yang diminati oleh peneliti untuk diteliti (Malhotra). Dengan demikian, populasi merupakan seluruh kumpulan elemen yang dapat digunakan untuk membuat beberapa kesimpulan. Populasi dalam ini adalah seluruh pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan periode Juli-September 2023 yang berjumlah 84 pasien.

#### 4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel dengan cara ini dilakukan secara random atau acak. Periset pemasaran perlu mengetahui teknik-teknik dimana dia dapat memilih suatu sampel untuk setiap unit dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Jika setiap unit dalam populasi diberi suatu angka yang berbeda, suatu roda seimbang yang sempurna dengan angka-angka terhadapnya paralel dengan angka-angka dari populasi dapat dibangun dan hasil pemutaran pilihannya dicatat. Jika roda berputar sebanyak item dalam sampel, setiap item dalam populasi yang akan diikuti dalam sampel akan diidentifikasi.

Jadi besar sampel yang diteliti adalah 84 pasien *informed consent* pada penyakit pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. (seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian).

#### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian merupakan objek yang menempel (dimiliki) pada diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian yang menggambarkan suatu kondisi

atau nilai masing-masing subjek penelitian. Nama variabel sesungguhnya berasal dari fakta bahwa karakteristik tertentu bisa bervariasi di antara objek dalam suatu populasi (Ulfa, 2018).

#### 4.3.1. Variabel Penelitian

##### 1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variabel lain. Dalam model struktural variabel bebas juga disebut variabel endogen (Sahir, 2022).

##### 2. Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas (Sahir, 2022). Variabel dependen dalam ini adalah kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent*.

#### 4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat- sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain selain peneliti untuk melakukan hal yang serupa, sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali orang lain (Syahza, 2021)

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kelengkapan <i>Informed Consent</i>	Suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya setelah mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi pada penyakit jantung	1. Nama Pasien 2. Tindakan persetujuan pengobatan 3. Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien 4. Tanda tangan administrasi	Lembar checklist	Nominal	1.Lengkap (1) 2.Tidak lengkap (0)

## 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan atau mendapatkan data yang valid. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, formulir observasi, atau formulir yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen dalam penelitian untuk variable dependen (kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent*) menggunakan data sekunder berupa lembar checklist *informed consent* pasien jantung jantung yang diperoleh dari data rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Kelengkapan rekam medis pada lembar *informed consent* masing-masing 1 pernyataan untuk indikator nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan,

tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien, tanda tangan administrasi dokter, dengan menggunakan Skala Gutman dengan jawaban lengkap bernilai 1 dan tidak lengkap bernilai 0

Berdasarkan kategori *informed consent* dibedakan atas dua yaitu:

1. Lengkap = 1
2. Tidak Lengkap = 0

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jalan Haji Misbah No. 7 Kecamatan Polonia Medan. Lokasi ini dipilih penulis karena belum adanya penelitian terhadulu dengan judul. Penulis memilih lokasi ini karena belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2024 di ruang rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan data**

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder berupa berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* dimana berkas rekam medis yang diteliti adalah berkas rekam medis pasien jantung periode Januari – Maret 2024.

#### 4.6.2 Teknik pengumpulan data

Nursalam (2020) pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan pengambilan data sekunder.

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung diterima oleh pengumpul data, bisa melalui orang lain atau lewat dokumen. Sumber data sekunder merupakan sumber data pelengkap yang berfungsi melengkapi data yang diperlukan data primer (Sugiono, 2016).

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* dimana berkas rekam medis yang diteliti adalah berkas rekam medis pasien jantung pada Januari – Maret 2024.

(Sugiyono, 2019) Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

#### 4.6.3 Uji Validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam menumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan, Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020).

Validitas merupakan indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur itu memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran atau benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut. Suatu tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan diadakannya pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai  $r$  hitung. Dimana hasil yang didapatkan dari  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel dengan ketepatan tabel = 0,361 (Sukendra & Atmaja, 2020).

Dalam penelitian ini penulis memakai checklist pengecekan data lembar pada kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent*. Penulis tidak melakukan uji validitas karena menggunakan data sekunder.

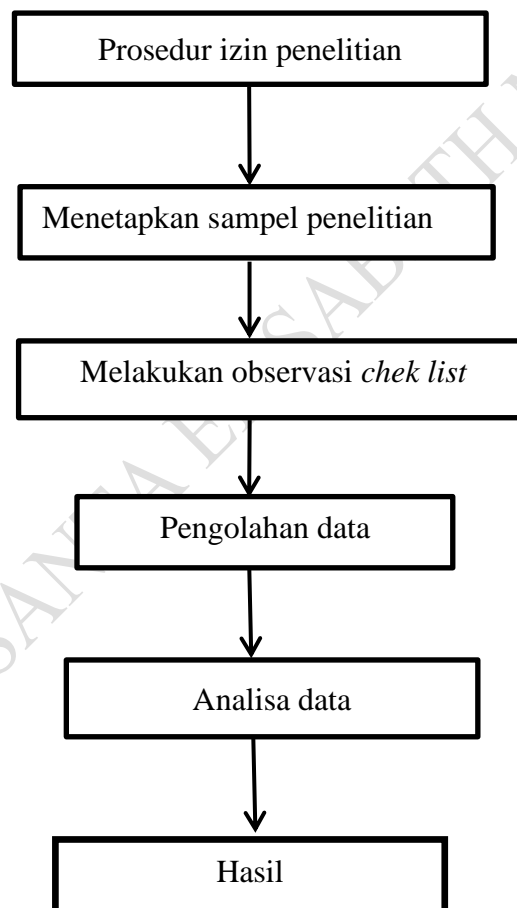
## 2. Uji reliabilitas

Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan test-retest (stability), equivalent, dan gabungan keduanya. Uji reliabilitas berkaitan dengan masalah adanya 'kepercayaan' terhadap alat test (instrumen). Suatu instrumen dapat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi jika hasil dari pengujian test/instrumen tersebut menunjukkan hasil yang tetap. Dengan demikian, masalah reliabilitas test/instrumen berhubungan dengan masalah ketetapan hasil. Atau kalau pun terjadi perubahan hasil test/ instrumen, namun perubahan tersebut dianggap tidak berarti (Setyawan, 2014).

Dalam penelitian ini penulis memakai checklist pengecekan data lembar pada kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent*. Penulis tidak melakukan uji reliabilitas karena menggunakan data sekunder

## 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Cosent* Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**





#### **4.8 Analisa Data**

Analisis data adalah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang diteliti tersedia sepenuhnya. Oleh karena itu, kegiatan analisis data merupakan kegiatan yang tidak dapat diabaikan dalam proses penelitian. Kesalahan dalam spesifikasi penganalisis dapat berakibat fatal bagi kesimpulan dan bahkan lebih buruk bagi penggunaan dan penerapan hasil penelitian .

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini digunakan untuk mendapatkan gambaran kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* (Iverson tahun 2008).

#### **4.9 Etika Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti harus membuat dan menyesuaikan protokol dengan standar yang berlaku secara ilmiah dan etik penelitian kesehatan. Etik penelitian kesehatan secara umum tercantum dalam *World Medical Association*, yaitu: respect (menghormati hak dan martabat makhluk hidup, kebebasan memilih dan berkeinginan, serta bertanggung jawab terhadap dirinya, termasuk di dalamnya hewan coba), beneficiary (bermanfaat bagi manusia dan makhluk lain, manfaat yang didapatkan harus lebih besar dibandingkan dengan risiko yang diterima), dan justice (bersikap adil dalam memanfaatkan hewan percobaan). Contoh sikap tidak adil, antara lain: hewan

disuntik/ dibedah berulang untuk menghemat jumlah hewan, memakai obat euthanasia yang menimbulkan rasa nyeri karena harga yang lebih murah (Ridwan, 2013).

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah melakukan *ethical clearance* kepada komite etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada sekretaris prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

Berikut prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### 2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia. Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:

- a. Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) dibanding manfaat yang diharapkan;
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*);
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian dan;
- d. Prinsip *do no harm* (*non maleficent* - tidak merugikan) yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

### 3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (*vulnerability*). Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong yang muda atau berkedudukan rendah pada hirarki kelompoknya. Untuk itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan (Siswanto, 2017).



## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diteliti pada Januari-Maret 2024 di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Misbah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 2015.

Pada tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi Ofm-Cap ingin mengembangkan, mengobati dengan pelayanan sosial khusus dalam bidang kesehatan. Untuk rencana tersebut, beliau meminta tenaga dari Belanda, melalui Mgr. Petrus Hopmans, dengan memilih Kongregasi FSE di Breda. Pilihan ini dirasa sangat tepat, karena Suster-suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang-orang sakit RS. Kongregasi ini dianggap mampu, baik financial, maupun relasional kesatuan dengan induk, sumber daya manusianya (SDM). Dari pihak Kongregasi juga menanggapi dengan baik dan bersedia diutus dan berangkat ke Indonesia sebagai missionaris, maka pada tanggal 29 September 1925 Kongregasi FSE hadir di Indonesia-Medan dengan 4 orang Suster. Pada tanggal 11 Februari 1929 Rumah Sakit St. Elisabeth dibangun peletakan batu pertama dan rumah Suster di Jl. Imam Bonjol. Pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit St. Elisabeth diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit dengan Kelas Madya tipe B.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Menjadi tanda Kehadiran Allah di tengah dunia yang membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
- b. Meningkatkan sumber daya manusia secara professional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Meningkatkan sarana dan prasarana memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan menggunakan lembar *cheklist* dari lembar resume medis sebanyak 84 berkas rekam medis pasien penyakit jantung.

Kelengkapan Berkas Nama Pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan nama pasien jantung yang dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas nama pasien pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Nama pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	84	100
Tidak lengkap	0	0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa kelengkapan berkas nama pasien yaitu 84 dokumen (100%).

#### 5.2.1 Kelengkapan berkas tindakan persetujuan pengobatan pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan Tindakan Persetujuan Pengobatan dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Analisa Kelengkapan Berkas Tindakan Persetujuan Pengobatan Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Tindakan persetujuan pengobatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	70	83,3
Tidak lengkap	14	16,7
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar 70 (83,3%) sudah lengkap dan masih di temukan sebagian kecil 14 (16,7%) berkas rekam medis tindakan pengobatan persetujuan tidak lengkap.

**5.2.2 Kelengkapan Tanggal Dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga Pasien Pada**

Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Analisa Kelengkapan Berkas Tanggal Dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga Pasien Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

<b>Tanggal Dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga Pasien</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Lengkap</b>	54	64,28
<b>Tidak lengkap</b>	30	35,72
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar 54 berkas (64,28%) tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 30 berkas (35,72%) tanggal dan tangan pasien/keluarga pasien tidak lengkap.

**5.2.3 Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di**

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:



**Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Tanda tangan administrasi dokter	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	70	83,3
Tidak lengkap	14	16,7
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar 70 berkas (83,3%) tanda tangan administrasi dokter lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 14 berkas (16,7%) tanda tangan administrasi dokter tidak lengkap.

### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1 Analisis Kelengkapan nama Pasien pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Pada berkas nama pasien terisi lengkap yaitu 100%. Kelengkapan pengisian Nama pasien pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar nama pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik.

Nama pasien adalah Bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut sehingga wajib untuk diisi lengkap agar lembar resume medis tidak tertukar antar pasien (Sawondari et al., 2021).

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryani Octaria pada pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent di rumah sakit umum daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). Pada penelitian

tersebut diperoleh pada nama pasien persentase tertinggi pada alamat pasien 14 (14.6 %) lengkap dan 82 (85.4 %) tidak lengkap. Hal ini terjadi karena akibat dari ketidaklengkapan identitas itu sendiri berdasarkan wawancara kepada perawat, pasien atau keluarga hanya mengisi yang mereka ketahui tanpa ada unsur lengkap atau tidaknya identitas tersebut. Kurangnya pengetahuan pasien maupun keluarga dalam mengisi identitas diri pada formular *informed consent*.

(Komalawati & Triswandi, 2022)

### 5.3.2 Analisis Kelengkapan tindakan persetujuan pengobatan pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan tindakan persetujuan pengobatan pada pasien jantung sebagian besar terisi lengkap 70 (83,3%) dan masih di temukan sebagian kecil 14 (16,7 %) berkas rekam medis tindakan pengobatan persetujuan tidak lengkap. Hal ini terjadi karena petugas lupa mengisi, apalagi kalau ada kasus yang darurat maka tindakan dikerjakan terlebih dahulu baru mengisi rekam medis

Berdasarkan penelitian Apikes Iris pada analisis ketidaklengkapan pengisian lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang dalam kelengkapan pengisian tindakan persetujuan tindakan pengobatan, dari 67 berkas diperoleh 57 (85,1%) yang lengkap dan 10 (14,9%) yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena dalam proses pencatatan petugas sering terjadi lupa dalam pengisian lembar *informed consent*. Jika ada

kasus darurat maka tindakan diutamakan terlebih dahulu. Pencatatan rekam medis dilakukan setelah tindakan. (Sulistyaningrum, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data di Puskesmas Desa Sungai Jambat, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien di Puskesmas Desa Sungai Jambat dianggap sah karena mencapai empat syarat yang ditetapkan pada Pasal 1320 KUH Perdata dengan adanya keterbatasan jumlah dokter dan pemahaman masyarakat yang awam. Unsur tersebut sepakat mengadakan perjanjian setelah mendapat penjelasan, Kecakapan karena telah berumur 21 tahun dan mempunyai wali bila masih di bawah umur, suatu hal tertentu karena isi perjanjian terpenuhi, sebab yang halal karena isi perjanjian itu sesuai norma dan tidak menyimpang dari UU. Selanjutnya, pengecualian atas tidak adanya persetujuan tindakan kedokteran terjadi dalam keadaan memaksa. Puskesmas Desa Sungai Jambat menetapkan aturan bahwa dalam keadaan darurat, sebagai penyelamatan pasien dan memerlukan tindakan segera, maka persetujuan tindakan kedokteran tidak dibutuhkan. Namun bentuk tanggung jawab dokter terkait tindakan dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien merupakan tanggung jawab Puskesmas Desa Sungai Jambat, yaitu penggunaan komunikasi dan pendekatan secara kekeluargaan kepada pasien dan keluarganya dengan memberikan penggantian biaya kerugian serta pengobatan secara gratis untuk kesembuhan pasien. (Sulistyaningrum, 2022)

Bentuk persetujuan harus berdasarkan semua elemen *dari informed consent* yang benar yaitu pengetahuan dan kompetensi. Beberapa rumah sakit dan dokter telah mengembangkan untuk persetujuan yang merangkum semua

informasi dan juga rekaman permanen, biasanya dalam rekam medis pasien. persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya.

Tindakan Persetujuan pengobatan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis pada hakikatnya *Informed Consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien penandatanganan formulir *Informed Consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan dia sendiri (*informed decision*). Karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (*second opinion*), dan dokter yang merawatnya. Formulir *Informed Consent* ini juga merupakan suatu tanda bukti yang akan disimpan di dalam arsip rekam medis pasien yang bisa dijadikan sebagai alat bukti bahwa telah terjadi kontrak terapeutik antara dokter dengan pasien. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan arsip rekam medis atau dengan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yang diberikan oleh pasien. (Rahmat et al., 2022)

### 5.3.3 Analisa Kelengkapan Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung terisi lengkap yaitu 54 berkas (64,28%) dan masih ditemukan sebagian kecil 30 berkas (35,72%) tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga tidak lengkap. Hal ini terjadi

karena dalam proses pencatatan petugas sering terjadi lupa dalam pengisian lembar tanggal dan meminta tanda tangan pasien/keluarga, Jika ada kasus darurat maka tindakan diutamakan terlebih dahulu. Pencatatan rekam medis dilakukan setelah tindakan. Namun setelah tindakan petugas sering lupa mengisinya.

Berdasarkan penelitian Intan Fuji Lestari pada analisis kelengkapan formulir informed consent pada kasus bedah umum guna menunjang kualitas pelayanan di RS Bhayangkara Tk.Ii Sartika Asih Bandung dalam pengisian tanda tangan pasien atau keluarga atau penanggung jawab dari 78 berkas diperoleh 66 berkas (85%) yang lengkap sedangkan 12 (15%) yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena kesibukan dokter/perawat untuk menulis autentikasi, sehingga lupa untuk memintakan tanda tangan. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan. Kelengkapan pengisian komponen autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentifikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap. (Filia et al., 2019)

Kelengkapan pengisian autentifikasi dan identifikasi penanggung jawab merupakan data yang memastikan tentang penulisan data rekam medis oleh siapa data tersebut dicatat atau ditulis sebagai tanda telah memberikan pelayanan yang berguna sebagai bahan bukti serta tanggung jawab apabila pengisian dokumen rekam medis belum lengkap.

Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang yang sering tidak terisi, sesuai hasil pengamatan hal ini menyebabkan dokumen rekam medis

pasien rawat inap menjadi tidak lengkap, karena kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis, tingginya beban kerja dokter, perawat atau tenaga medis yang lainnya, banyaknya pasien berobat setiap harinya, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya keabsahan rekaman sebagai bukti otentik telah diberikannya pelayanan kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak akurat. (Wardhani kusuma, 2021)

Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien tidak adanya dua komponen tersebut membuktikan bahwa kemungkinan dokter yang merawat tidak menjelaskan hasil pengobatan yang telah dilakukan serta edukasi yang diberikan kepada pasien ketika pasien telah diperbolehkan untuk pulang. (Purnama, 2021)

#### 5.3.4 Analisis Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung bahwa persentase kelengkapan tanda tangan administrasi dokter sebagian besar 70 berkas (83,3%) lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 14 berkas (16,7%) tanda tangan administrasi dokter tidak lengkap. Hal ini terjadi karena terjadi karena kesibukan dokter/perawat untuk mengisi formulir dan menandatangani formulir.

Menurut penelitian Intan Fuji Lestari pada analisis kelengkapan formulir informed consent pada kasus bedah umum guna menunjang kualitas pelayanan di RS Bhayangkara Tk.Ii Sartika Asih Bandung, dari 78 berkas diperoleh 77 (98%). Hal ini terlihat masih ada komponen yang belum lengkap dengan

rata-rata 2 (2%). Kelengkapan pengisian berdasarkan pencatatan yang baik dilihat dari tidak ada coretan, tidak boleh ada penghapusan tulisan dengan tip-ex ataupun penghapus lainnya dan tidak boleh ada bagian yang tidak diisi. Jika terjadi kesalahan dalam pencatatan rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara mencoret tanpa menghilangkan catatan yang di betulkan.

Tanggung jawab utama kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dokter mencatat riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, terapi, serta semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada lembaran-lembaran rekam medis dan menandatangani. Perawat atau bidan mencatat pengamatan pertolongan yang diberikan kepada pasien, serta mengisi lembaran grafik tentang suhu, nadi, dan pernafasan, dan juga menambah lembaran-lembaran rekam medis sesuai kebutuhan pelayanan. Selanjutnya analisis kelengkapan rekam medis dan pengolahan data rekam medis dilakukan oleh petugas rekam medis. (Pujilestari et al., 2024)

Ketidaklengkapan lembar *Informed Consent* berdampak pada menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, selain itu juga berdampak pada jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit. Apabila terjadi sengketa dikemudian hari, alat bukti berupa *Informed Consent* menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang menangani pasien. Selain itu, berdasarkan Permenkes No 269 (2008) pasal 13 dijelaskan bahwa adanya sanksi administratif pada pelanggaran pengisian *Informed Consent*

antara lain, terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya, dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin praktek. Upaya yang perlu dilakukan agar pengisian lembar *Informed Consent* lengkap antara lain diadakannya sosialisasi secara rutin dan terjadwal kepada perwakilan tim komite medik, perawat, dan petugas rekam medis terkait dengan pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk juga lembar *Informed Consent*, perlu adanya petugas khusus untuk melakukan analisis kelengkapan lembar *Informed Consent* dengan menyediakan lembaran checklist kelengkapan, dan menerapkan sistem *reward and punishment* untuk meningkatkan kinerja petugas. (Sulistyaningrum, 2021)

Tanda tangan administrasi Bila tanda tangan administasti tersebut tidak lengkap di isi akan mempersulit pihak rumah sakit terutama petugas rekam medis pada bagian pengecekan kelengkapan formulir *informed consent*. ( Mobilingo, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat ketidaklengkapan pada berkas informed concent pada bagian tanda tangan administrasi yang dilakukan oleh dokter peneliti menyarankan agar dokter lebih teliti lagi dalam memeriksa sehingga lembar informed concent dapat terisi dengan lengkap yang dimana tujuannya akan meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien yang dirawat terutama pada pasien poli jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.





## BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Hasil yang diperoleh dari penelitian Analisa Kelengkap Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat dilihat dari hasil berikut:

1. Kelengkap nama pasien pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap 84 (100%).
2. Kelengkapan berkas tindakan persetujuan pengobatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori kode lengkap dengan sebanyak 70 (83,3%) dan sedangkan yang tidak lengkap sebanyak 14 (16,7%).
3. Kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap sebanyak 54 berkas (64,28%) sedangkan yang tidak lengkap masih ditemukan sebanyak 30 berkas (35,72%).
4. Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap sebanyak 70 berkas (83,3%) dan yang tidak lengkap sebanyak 14 berkas (16,7%).

### 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat diberikan sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti diharapkan menjadi masukan untuk pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat meningkatkan lagi kelengkapan *informed consent* diagnosis jantung dengan cara mengadakan sosialisasi secara rutin dan pelatihan terjadwal kepada perwakilan tim komite medik, perawat, dan petugas rekam medis terkait dengan pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk juga lembar *informed consent*, perlu adanya petugas khusus untuk melakukan analisis kelengkapan lembar *informed consent* dengan menyediakan lembaran checklist kelengkapan.

### 2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber informasi untuk tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat meningkatkan kelengkapan pengisian *informed consent* serta dapat meningkatkan komunikasi yang baik sehingga lembar pasien *informed consent* dapat terisi dengan lengkap.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya dan dapat meneliti kelengkapan lembar *informed consent* pada diagnosa penyakit jantung dan juga dapat digunakan sebagai data tambahan terutama tentang hubungan tanda tangan administrasi dokter dengan kelengkapan berkas *informed consent*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Pakendek, A. P. (2012). Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan. *AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial*, 5(2), 309–318. <https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v5i2.296>
- Amy Rahmadaniah Safitri. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Andi Ritonga, Z., Hasibuan, A. S., & Putri, T. A. (2023). Analisis Kualitatif Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 112–123. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i1.1228>
- Drs. Tjetjep Samsuri, M. P. (2003). Kajian Teori , Kerangka Konsep Dan Hipotesis dalam Penelitian. *KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS DALAM PENELITIAN*, 1–7. [http://repository.unp.ac.id/1656/1/TJEJEP\\_SAMSURI\\_209\\_03.pdf](http://repository.unp.ac.id/1656/1/TJEJEP_SAMSURI_209_03.pdf)
- Dwi Arimbi, A., Muflihatin, I., Muna, N., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2021). J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR INFORMED CONSENT RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 221–229.
- Edukasi, S., Manajemen, T. I., & Sakit, R. (2013). *No Title*. 66.
- Handiwidjojo, W. (2009). Penelitian Hubungan Obesitas dengan DM Type II. *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2(1), 36–41. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Haryati, S., Sudarsono, A., & Suryana, E. (2015). Implementasi Data Mining Untuk Memprediksi Masa Studi Mahasiswa Menggunakan Algoritma C4.5 (Studi Kasus: Universitas Dehasen Bengkulu). *Jurnal Media Infotama*, 11(2), 130–138.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title*.
- Lestari, M. (2014). Penerapan Algoritma Klasifikasi Nearest Neighbor (K-NN) untuk Mendeteksi Penyakit Jantung. *Faktor Exacta*, 7(September 2010), 366–371.

- Maria Ulfa. Henny. (2018). Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Jurnal INOHIM*, 6(1), 21–26. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/145>
- Meyyulinar, H. (2019). Analisis Faktor- Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Informed Consent Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia Vol 3 No. 1, April 2019*, 3(1), 34–45. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/383>
- Ningsih, K. P., & Adhi, S. N. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 92–99.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103>
- Pendahuluan, B. A. B. (2016). *Bab 1. pendahuluan 1.1*.
- Pradana, D., Luthfi Alghifari, M., Farhan Juna, M., & Palaguna, D. (2022). Klasifikasi Penyakit Jantung Menggunakan Metode Artificial Neural Network. *Indonesian Journal of Data and Science*, 3(2), 55–60. <https://doi.org/10.56705/ijodas.v3i2.35>
- Ridwan, E. (2013). Uji Toksisitas Akut Yang Diukur Dengan Penentuan LD50 Ekstrak Daun Pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) Terhadap Mencit Balb/C. *J Indon Med Assoc*, 63, 112–118.
- Sahir. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN* (Koryati (ed.); I).
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211–220. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2008>
- Siswanto. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Syahza, A. (2021). *Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021)* (Issue

September).

Ulfa, R., & Ulfa, R. (n.d.). *Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan*. 6115, 342–351.

Wiranata, A., & Chotimah, I. (2020). *GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RSUD KOTA BOGOR TAHUN 2019: Pendahuluan Metode*. 3(2).

Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi. *Diakom : Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 83–90. <https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>

# LAMPIRAN

**LEMBAR *CHEKLIST***  
**ANALISA KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN**  
***INFORMED CONSENT* PADA PASIEN JANTUNG**  
**DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH**  
**MEDAN**

**Kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan informed consent**

No	Nama pasien	Tindakan persetujuan pengobatan	Tanggal dan tangan pasien/keluarga		Tanda tangan administrasi dokter	
			Lengkap	Tidak lengkap	Lengkap	Tidak lengkap
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						



63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						

## DATA OUTPUT SPSS

No.	Nama Pasien	Identitas Pasien		Tindakan Persetujuan Pengobatan		Tanggal dan Tanda Tangan Pasien/Keluarga		Tanda Tangan Administrasi Dokter	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Tn.SML	1	0	1	0	1	0	1	0
2	Tn.TMT	1	0	1	0	1	0	1	0
3	Ny.RMS	1	0	1	0	1	0	1	0
4	Tn.SN	1	0	1	0	1	0	1	0
5	Tn.JS	1	0	1	0	1	0	1	0
6	Tn.MH	1	0	1	0	1	0	1	0
7	Tn.TG	1	0	1	0	1	0	1	0
8	Tn.SG	1	0	1	0	1	0	1	0
9	Ny.TS	1	0	1	0	1	0	1	0
10	Tn.MP	1	0	1	0	1	0	1	0
12	Tn.MS	1	0	1	0	1	0	1	0
13	Ny.HT	1	0	1	0	1	0	1	0
14	Tn.RT	1	0	1	0	1	0	1	0
15	Ny.GT	1	0	1	0	1	0	1	0
16	Ny.SM	1	0	1	0	1	0	1	0
17	Ny.HS	1	0	1	0	1	0	1	0
18	Tn.JT	1	0	1	0	1	0	1	0
19	Tn.KC	1	0	1	0	1	0	1	0
20	Tn.HH	1	0	1	0	1	0	1	0
21	Tn.SS	1	0	1	0	1	0	1	0
22	Ny.MS	1	0	1	0	1	0	1	0
23	Tn.F	1	0	1	0	1	0	1	0
24	Ny.PH	1	0	1	0	1	0	1	0
25	Tn.BS	1	0	1	0	1	0	1	0
26	Ny.LT	1	0	1	0	1	0	1	0
27	Tn.RS	1	0	1	0	1	0	1	0
28	Ny.RT	1	0	1	0	1	0	1	0
29	Tn.PP	1	0	1	0	1	0	1	0
30	Tn.AN	1	0	1	0	1	0	1	0
31	Ny.LS	1	0	1	0	1	0	1	0
32	Tn.APS	1	0	1	0	1	0	1	0
33	Ny.TP	1	0	1	0	1	0	1	0
34	Tn.SS	1	0	1	0	1	0	1	0
35	Ny.AT	1	0	1	0	1	0	1	0
36	Tn.TS	1	0	1	0	1	0	1	0
37	Tn.NM	1	0	1	0	1	0	1	0
38	Tn.K	1	0	1	0	1	0	1	0
39	Tn.SS	1	0	1	0	1	0	1	0
40	Tn.MM	1	0	1	0	1	0	1	0
41	Ny.TN	1	0	1	0	1	0	1	0
42	Tn.TP	1	0	1	0	1	0	1	0
43	Tn.BG	1	0	1	0	1	0	1	0
44	Tn.NG	1	0	1	0	1	0	1	0
45	Tn.WR	1	0	1	0	1	0	1	0
46	Tn.YS	1	0	1	0	1	0	1	0
47	Ny.BH	1	0	1	0	1	0	1	0
48	Tn.SS	1	0	1	0	1	0	1	0
49	Ny.RB	1	0	1	0	1	0	1	0
50	Tn.MW	1	0	1	0	1	0	1	0
51	Tn.MS	1	0	1	0	1	0	1	0
52	Tn.JS	1	0	1	0	1	0	1	0
53	Tn.HS	1	0	1	0	1	0	1	0
54	Ny.MP	1	0	1	0	1	0	1	0
55	Ny.ES	1	0	1	0	1	0	1	0
56	Tn.RT	1	0	1	0	1	0	1	0
57	Ny.SL	1	0	1	0	1	0	1	0
58	Ny.TK	1	0	1	0	1	0	1	0
59	Ny.RN	1	0	1	0	1	0	1	0
60	Ny.LN	1	0	1	0	1	0	1	0
61	Tn.JS	1	0	1	0	1	0	1	0
62	Ny.R	1	0	1	0	1	0	1	0
63	Ny.HT	1	0	1	0	1	0	1	0
64	Tn.T	1	0	1	0	1	0	1	0
65	Tn.MN	1	0	1	0	1	0	1	0
66	Tn.NT	1	0	1	0	1	0	1	0
67	Tn.BS	1	0	1	0	1	0	1	0
68	Ny.PT	1	0	1	0	1	0	1	0
69	Tn.YG	1	0	1	0	1	0	1	0
70	Ny.SM	1	0	1	0	1	0	1	0
71	Ny.EL	1	0	1	0	1	0	1	0
72	Tn.TS	1	0	1	0	1	0	1	0
73	Tn.YP	1	0	1	0	1	0	1	0
74	Ny.LR	1	0	1	0	1	0	1	0
75	Tn.JS	1	0	1	0	1	0	1	0
76	Tn.RM	1	0	1	0	1	0	1	0
77	Tn.CS	1	0	1	0	1	0	1	0
78	Ny.RS	1	0	1	0	1	0	1	0
79	Ny.ET	1	0	1	0	1	0	1	0
80	Ny.TP	1	0	1	0	1	0	1	0
81	Ny.ES	1	0	1	0	1	0	1	0
82	Tn.PS	1	0	1	0	1	0	1	0
83	Tn.BK	1	0	1	0	1	0	1	0
84	Tn.IS	1	0	1	0	1	0	1	0
					Lengkap:69 Tidak lengkap:15 Total:84		Tidak lengkap:30 Total:84		Lengkap:62 Tidak lengkap:21 Total:84

#### Administrasi\_dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak lengkap	14	16.7	16.7	16.7
lengkap	70	83.3	83.3	100.0
Total	84	100.0	100.0	

#### Tanda tangan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak lengkap	30	35.7	35.7	35.7
lengkap	54	64.3	64.3	100.0
Total	84	100.0	100.0	

#### Persetujuan\_pengobatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak lengkap	14	16.7	16.7	16.7
lengkap	70	83.3	83.3	100.0
Total	84	100.0	100.0	

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

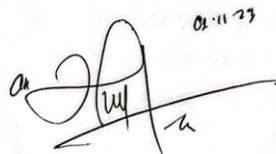
JUDUL PROPOSAL : Analisa Kelengkapan Berkas Reakm Medis Berdasarkan Infirmed  
Consent Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan

Nama mahasiswa : Dewi Mesra Adil Ndruru

N.I.M : 102020004

Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi MIK



Pestaria Saragih, S.K.M., M.Kes

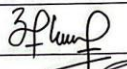
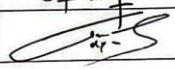
Medan, 16 Oktober 2023  
Mahasiswa



Dewi Mesra Adil Ndruru

#### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING


1. Nama Mahasiswa : Dewi Mesra Adil Ndruru
2. NIM : 102020004
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Analisa Kelengkapan Berkas Reakm Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes	
Pembimbing II	Jev Boris, S.KM., M.Kes	

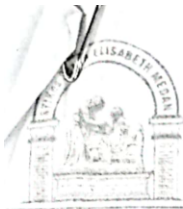
6. Rekomendasi:
  - a. Dapat diterima Judul: Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit St.Elisabeth Medan.  
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 16 Oktober 2023

Ketua Program Studi MIK

 02-11-23

Pestaria Saragih, S.KM., M. Kes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 November 2023

Nomor: 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa.  
Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

### Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Sanggriani Mairanda Nainggolan	102019007	Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
2	Coni Orien (Sr. Coni FCJM)	102019009	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Susana Jesika br. Barus	102020001	Implementasi Sistem Informasi Manajemen Informasi Rumah Sakit Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Irahmayana Simbolon (Sr. Desi FCJM)	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Malvin Jaya Kristian Gulo	102020003	Gambaran Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pasien Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
6	Desi Mesta Adil Ndruru	102020004	Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
7	Rezekieli Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosa Demam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Likardo Totonafu Lase	102020007	Hubungan Pengetahuan Istilah Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
10	Tahoma Mutiara Siahaan	102020008	Gambaran Penerapan Permenkes 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
11	Iman Satria Ndruru	102020009	Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Komunikasi Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023





## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

12	Ade Kartika	102020010	Analisa Pelaksanaan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
13	Nur Ayisah Hutabarat	102020011	Analisis Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
14	Jatmika Nonifili Harefa	102020012	Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
15	Novena Sanidra Silitonga	102020013	Hubungan Persepsi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
16	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020014	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Menggunakan Aplikasi Sphaira Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
17	Maria Lasfrida Silalahi	102020015	Analisa Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
18	Immanuel Purba	102020016	Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Extertal Cause Kasus Kecelakaan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip





**YAYASAN SANTA ELISABETH  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Haji Miskah No. 7 Telp : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : [rsmde@yashbn.co.id](mailto:rsmde@yashbn.co.id)  
Website : <http://www.rsmmedan.id>  
MEDAN - 20152



YAYASAN SANTA ELISABETH

Medan, 15 November 2023

Nomor : 2014/Dir-RSE/K/XI/2023

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

*Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama - nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Sanggriani Mairanda Nainggolan	102019007	Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Coni Orien (Sr. Coni FCJM)	102019009	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Susana Jesika br Barus	102020001	Implementasi Sistem Informasi Manajemen Informasi Rumah Sakit Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Irahmayana Simbolon (Sr. Desi FCJM)	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Malvin Jaya Kristian Gulo	102020003	Gambaran Efektivitas Penggunaan Rekam Media Elektronik Pasien Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
6	Dewi Menna Adil Ridwan	102020004	Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
7	Rezekiel Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosa Demam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Likardo Totonafu Lase	102020007	Hubungan Pengetahuan Istilah Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 Maaret 2024

Nomor: 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Progrm Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2.	Susana Jesika Br. Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan.
2. Arsip



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)  
MEDAN – 20152



Medan, 20 Maret 2024

Nomor : 894/Dir-RSE/K/III/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2	Susana Jesika br Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip





## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 035/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Dewi Mesra Adil Ndruru  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent* Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Maret 2024 sampai dengan tanggal 15 Maret 2025.

*This declaration of ethics applies during the period March 15, 2024, until March 15, 2025.*

March 15, 2024

#Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 17 April 2024

Nomor : 1043/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	6 – 8 April 2024
2	Susana Jesika br Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip



### PROPOSAL

Nama Mahasiswa : DEWI MESRA ADIL NDRURU  
 NIM : 102020004  
 Judul : ANALISA KELENGKAPAN BERKAS  
 REKAM MEDIS BERDASARKAN  
 INFORMED CONSENT PADA PASIEN  
 JANTUNG.  
 Nama Pembimbing I : POMARIDA SIMBOLON, S.KM., M.Kes  
 Nama Pembimbing II : JEV BORIS, S.KM, M, Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin 02 oktober 2023	Pomarida Simbolon S.KM., mkes	- Pengajuan judul - Analisa kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan informed consent pada pasien jantung	3p f	3f
2.	Selasa 02. oktober 2023	Jev Boris S, KM, M, kes	Pengajuan judul - BAB 1.		3f
3.	Senin 16. oktober 2023	Pomarida Simbolon S, KM, M, kes	- Indikator - Analisa kelengkapan berkas pm berdasarkan informed consent pd pasien jantung - Arangkat konsep - Arc Judul	3p f	





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Senin 16 Oktober 2023	Jay Boris S.km,m,kes	- Kerangka konsep - Indikator - Aca judul		/
5	Selasa 24 Oktober 2023	Pomariaida simbolon S.km,m,kes	- Revisi bab 1,2,3 - Revisi isi paragraf referensi	30	
6.	Selasa 24 Oktober 2023	Jay Boris S.km,m. kes	Revisi bab 1,2,3 Revisi isi paragraf dan referensi		/
7	Kamis 02. November 2023	Pomariaida Simbolon S.km,m,kes	- Revisi ke 2 Bab- 1-3 - Revisi isi, paragraf dan referensi - indikator, revisi	30	
8.	Selasa 07. November 2023	Jay Boris S.km,m kes	- Revisi latar belakang - Revisi Bab 1-3 - Revisi keparagraf		/
9	Kamis 09. November 2023	Pomariaida simbolon S.km,m,kes	Revisi bab 1,2,3 penulisan referensi hasil penulisan	30	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Jumat 24-Novem- ber 2023	Pomareda Simbolon S.K.M.,kes	Revisi Bab 1,23 Penulisan hasil teori	30 f	
11	Senin 8-01 2023	Pomareda Simbolon S.K.M.,kes	Revisi Perbaiki latar belakang Bab 1. bab 2. Bab 3. bab 4	30 f	
12	Senin 8-01 2023	JGU Boris S.K.M.,kes	Revisi Perbaiki Bab 1 Bab 2 Bab 3 Bab 4		2 f
13	Senin 9-01 2023	Pomareda Simbolon S.K.M.,kes	Revisi Referensi menday Bab 1. Bab 2. Bab 3		2 f
14	Rabu 10-01 2023	JGU Boris S.K.M.,kes	Revisi Bab 1 Bab 2. Bab 3 Bab 4		2 f
15	Kamis 11-01 2023	Pomareda Simbolon S.K.M.,kes	Perbaikan Bab 1 bab 2 bab 3 bab 4 Referensi kerangka konsep hipotesis	30 f	





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	Jumat 12. 01 2023	Pomapeida Simbolon S. km. m kes	Revisi: Setiap bab 1, bab 2, Bab 3, bab 4 - Perbaikan - Metode penelitian - Kelengkapan konsep	30 f	
17	Jumat 12. 01 2023	gru Boris Simbolon kes	Perbaikan - Perbaikan - Revisi - metodologi - Revisi bab 1, bab 2, bab 3, bab 4 daftar pustaka		31 f
18	Sabtu 13- 01 2023	Pomapeida Simbolon Simbolon kes	Acc upian proposal	30 f	



### SKRIPSI




Nama Mahasiswa : Dewi Mesra Adil Ndruru

NIM : 102020004

Judul : Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan  
*Informed Consent* Pada Pasien Jantung Di RS Santa Elisabeth  
Medan

Nama Pembimbing I : Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes

Nama Pembimbing II : Jev Boris, SKM., M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1	Jumat/20 September	Jev Boris, SKM., M.K.M	Revisi Bab 5 dan Bab 6			
2	Sabtu/21 September	Jev Boris, SKM., M.K.M	Revisi Saran dan citasi Jurnal Patensi tambahan lampiran			
3	Selasa/24 September	Jev Boris, SKM., M.K.M	Citasi Jurnal paragraf dan Revisi Saran di Bab 6.			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Rabu /25 September	Iren Boris, SKM., M.K.m	- revisi cara dan pembahasan - revisi Paragraf - revisi citasi dan jurnal		
5.	Senin /30 September	Pomariaida Simbolon S.KM., Kes	- menambahkan jurnal Bab 2 - menambahkan master data	3f	
6.	Selasa /1 Oktober	Pomariaida Simbolon S. km., kes	- menyesuaikan nilai sesuai master data dan merapih kan setiap paragraf	3f	
7.	Rabu /2 Oktober	Pomariaida Simbolon S. km., kes	Acc jilid	3f	
8	Kamis /3 Oktober	Hormarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., MKM	- merapisi sajian - menambahkan pengalaman di rumah sakit	h	
9	Kamis /3 Oktober	Hormarina Lumban Gaol S. kep., Ns., MKM	ke jilid	f	

## DOKUMENTASI







