



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN *INFORMED CONSENT* DI RUANG RAWAT INAP DEWASA RUMAH SAKIT X BATAM

Riza Suci Ernaman Putri¹, Retno Kusumo², Amelya Hanifah Larasati³

^{1,2,3} Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Universitas Awal Bros

Email : ¹riza_suci@yahoo.com, ²retnokusumo76@gmail.com

³amelyahanifahlarasati@gmail.com

Histori artikel

Received :
16 Desember 2022

Accepted :
20 Desember 2022

Published :
27 Desember 2022

Abstrak

Kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis, sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian persetujuan tindakan kedokteran. Dari hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit X Batam bahwa pengisian formulir *informed consent* ada beberapa yang tidak terisi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit X Batam. Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini memakai metode deskriptif kuantitatif dengan melakukan *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan persentase kelengkapan lembar *informed consent* di Rumah Sakit X Batam pada identifikasi pasien lengkap sebesar 100 %. Sedangkan pada *informed* yang lengkap sebesar 70%, tidak lengkap sebesar 30%. Pada *consent* yang lengkap sebesar 77%, tidak lengkap sebesar 23%. Sedangkan pada keterbacaan lengkap sebesar 100%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu hasil analisis dari kelengkapan pengisian *informed consent* masih belum terisi lengkap. Jumlah dari persentase kelengkapan sebesar 87%, dan tidak lengkap sebesar 13%.

Kata Kunci : Kelengkapan, Rekam Medis, *Informed Consent*

Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam rekam medis rawat inap terdapat banyak formulir-formulir yang dianggap penting salah satunya adalah lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) (Permenkes, 2013).

Kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian perse tujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) serta mengetahui faktor penyebab ketidakmaksimalan dalam pengisian persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Kelengkapan *informed consent* dapat digunakan dalam berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya yaitu sebagai bahan pembuktian untuk masalah hukum, bahan pendidikan dan penelitian serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit (Oktavia, 2020).

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada studi pendahuluan bahwa pengisian formulir *informed consent* ada beberapa yang tidak terisi. Hal tersebut tidak sesuai dengan (Permenkes, 2008) tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, yang menyatakan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 100%.

Berdasarkan permasalahan tersebut, untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis maka peneliti perlu melakukan penelitian mengenai kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*), dan peneliti tertarik untuk mengambil judul "Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit X Batam".

Metode

Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Dalam penelitian ini penulis melakukan penelitian langsung pada Rumah Sakit X Batam untuk memperoleh data yang berhubungan dengan penelitian ini guna mendapatkan informasi yang sesuai dengan penelitian. Data yang diperoleh akan di analisis menggunakan *checklist* dokumen.

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit X Batam pada bulan Januari sampai Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh *informed consent* pasien ruang rawat inap dewasa di Rumah Sakit X Batam pada tahun 2021 yaitu sebanyak 413 formulir *informed consent*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 formulir *informed consent*. Data hasil kelengkapan rekam medis dianalisis dengan membuat rekapan data secara manual kemudian hitung dengan membuat persentase dan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau narasi (Notoatmodjo, 2010).

Cara untuk mengetahui ketidaklengkapan dokumen dapat dicari sebagai perhitungan berikut (Notoatmodjo, 2010) IMR (*Incomplete Medical Record*) yaitu : (Jumlah berkas rekam medis yang belum lengkap / Jumlah seluruh berkas yang diteliti) X 100%.

Hasil dan Pembahasan

Kelengkapan Identifikasi Pasien

Identifikasi pasien terdiri dari beberapa item yang menjadi objek analisis yaitu nomor rekam medis, nama, dan tanggal lahir. Terdapat 2 (dua) kategori yang digunakan untuk menilai atau menelaah komponen identifikasi pasien yaitu terisi dan tidak terisi. Dinyatakan terisi apabila pada lembar *informed consent* terdapat 3 (tiga) *item* yang diteliti. Dinyatakan tidak terisi apabila pada lembar *informed consent* tidak ada 3 (tiga) *item* pada identifikasi pasien. Hasil analisis pengisian setiap item dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Identifikasi Pasien

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
No RM	81	81	100%	0	0%
Nama	81	81	100%	0	0%
Tanggal Lahir	81	81	100%	0	0%
Rata-Rata	81	81	100%	0	0%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa pengisian identifikasi pasien pada lembar *informed consent* di Rumah Sakit X Batam memiliki kelengkapan sebesar 100%.

Kelengkapan *Informed*

Informed terdiri dari 2 (dua) *item* komponen yaitu laporan penting dan autentifikasi. Komponen laporan penting terdiri dari diagnosa kerja, jenis tindakan dan tata cara tindakan,

tujuan tindakan, alternatif dan risiko, risiko dan komplikasi, prognosis. Untuk komponen autentifikasi terdiri dari nama dokter pelaksana tindakan, hubungan dengan pasien, tanda tangan dan nama pemberi informasi, tanda tangan dan nama penerima informasi. Terdapat 2 (dua) kategori yang digunakan untuk menilai dan menelaah *informed* yang terdiri dari komponen laporan penting dan komponen autentifikasi yaitu terisi dan tidak terisi.

Tabel 2. Persentase Kelengkapan *Informed* Laporan Penting

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Laporan Penting					
Diagnosa Kerja	81	68	84%	13	16%
Jenis Tindakan dan Tata Cara Tindakan	81	68	84%	13	16%
Tujuan Tindakan	81	67	83%	14	17%
Alternatif dan Risiko	81	57	70%	24	30%
Risiko dan Komplikasi	81	39	48%	42	52%
Prognosis	81	43	53%	38	47%
Rata-Rata	81	57	70%	24	30%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kelengkapan komponen laporan penting sebesar 70% dan ketidaklengkapan sebesar 30%. Dengan angka tertinggi yang lengkap pada komponen diagnosa kerja dan jenis tindakan yaitu sebesar 84%, sedangkan angka tertinggi yang tidak lengkap pada komponen risiko dan komplikasi yaitu sebesar 52%.

Tabel 3. Persentase Kelengkapan *Informed* Autentifikasi

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Autentifikasi					
Nama dokter pelaksana tindakan	81	61	75%	20	25%
Hubungan dengan pasien	81	21	26%	60	74%
TTD dan nama pemberi informasi	81	69	85%	12	15%
TTD dan nama penerima informasi	81	74	91%	7	9%
Rata-Rata	81	56	69%	25	31%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kelengkapan komponen autentifikasi sebesar 69% dan ketidaklengkapan sebesar 31%. Dengan angka tertinggi yang lengkap pada komponen tanda tangan dan nama penerima informasi yaitu sebesar 91%, sedangkan angka tertinggi yang tidak lengkap pada komponen hubungan dengan pasien yaitu sebesar 74%.

Kelengkapan *Consent*

Consent terdiri dari 2 (dua) komponen yaitu data persetujuan atau penolakan tindakan dan autentifikasi. Komponen data persetujuan atau penolakan tindakan terdiri dari nama, umur, alamat, dan tindakan yang diterima oleh pasien. Untuk komponen autentifikasi terdiri dari tanda tangan dan nama jelas cap/dokter, tanda tangan dan nama jelas pasien, tanda tangan dan nama jelas saksi 1, tanda tangan dan nama jelas saksi 2. Terdapat 2 (dua) kategori yang digunakan untuk menilai dan menelaah *consent* yang terdiri dari komponen data persetujuan atau penolakan tindakan dan komponen autentifikasi yaitu terisi dan tidak terisi.

Tabel 4. Persentase Kelengkapan *Consent* Data Persetujuan atau Penolakan Tindakan

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Data Persetujuan atau Penolakan Tindakan					
Nama	81	81	100%	0	0%
Umur	81	81	100%	0	0%
Alamat	81	81	100%	0	0%
Tindakan yang diterima pasien	81	73	90%	8	10%
Rata-Rata	81	79	97,5%	2	2,5%

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa kelengkapan komponen data persetujuan atau penolakan tindakan sebesar 97,5% dan ketidaklengkapan sebesar 2,5%. Dengan angka tertinggi yang lengkap pada item nama, umur, dan alamat yaitu sebesar 100%, sedangkan angka tertinggi yang tidak lengkap pada item tindakan yaitu sebesar 90%.

Tabel 5. Persentase Kelengkapan *Consent* Autentifikasi

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Autentifikasi					
TTD dan nama jelas cap/dokter	81	65	80%	16	20%
TTD dan nama jelas pasien	81	78	96%	3	4%
TTD dan nama jelas saksi 1	81	26	32%	55	68%
TTD dan nama jelas saksi 2	81	11	14%	70	86%
Rata-Rata	81	45	55,5%	36	44,5%

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa kelengkapan komponen autentifikasi sebesar 55,5% dan ketidaklengkapan sebesar 44,5%. Dengan angka tertinggi yang lengkap pada item tanda tangan dan nama jelas pasien yaitu sebesar 96%, sedangkan angka tertinggi yang tidak lengkap pada item tanda tangan dan nama jelas saksi 2 yaitu sebesar 86%.

Kelengkapan Keterbacaan

Keterbacaan terdiri dari beberapa item yang menjadi objek analisis yaitu tulisan jelas dan dapat terbaca, dan tidak ada singkatan. Terdapat 2 (dua) kategori yang digunakan untuk menilai atau menelaah komponen keterbacaan yaitu terisi dan tidak terisi. Dikatakan terisi apabila dalam lembar *informed consent* tulisan jelas dan dapat terbaca, dan tidak ada singkatan. Dikatakan tidak terisi apabila dalam pengisian lembar *informed consent* tulisan tidak terbaca dan terdapat singkatan. Hasil analisis pengisian setiap *item* dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Persentase Kelengkapan Keterbacaan

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Tulisan jelas dan dapat terbaca	81	81	100%	0	0%
Tidak ada singkatan	81	81	100%	0	0%
Rata-Rata	81	81	100%	0	0%

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa pengisian keterbacaan pada lembar *informed consent* di Rumah Sakit X Batam memiliki kelengkapan sebesar 100%.

Rekapitulasi Hasil Analisis Kelengkapan *Informed Consent*

Tabel 7. Persentase Kelengkapan *Informed Consent*

Komponen Analisa	Jumlah Sampel	Terisi		Tidak Terisi	
		N	%	N	%
Identifikasi Pasien	81	81	100%	0	0%
<i>Informed</i>	81	57	70%	24	30%
<i>Consent</i>	81	62	77%	19	23%
Keterbacaan	81	81	100%	0	0%
Rata-Rata	81	70	87%	11	13%

Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis kelengkapan lembar *informed consent* di Rumah Sakit X Batam Kota menunjukkan bahwa rekapitulasi identifikasi pasien lengkap sebesar 100%. Sedangkan pada *informed* yang lengkap sebesar 70%, tidak lengkap sebesar 30%. Pada *consent* yang lengkap sebesar 77%, tidak lengkap sebesar 23%. Sedangkan pada keterbacaan lengkap sebesar 100%.

Pembahasan

Kelengkapan Identifikasi Pasien

Berdasarkan dari hasil analisis yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* berdasarkan pengisian identifikasi pasien sebesar 100%. Kondisi identifikasi pasien Rumah Sakit X Batam sudah sesuai dengan (Kemenkes RI, 2008) tentang rekam medis menyatakan bahwa salah satu data minimal yang harus ada pada formulir rekam medis adalah identitas pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hermaestri, 2017) yang berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Mayor di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode 2016” menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien yang lengkap 94,20% tidak lengkap 5,80%.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Oktavia, 2020) yang berjudul “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang” menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien yang lengkap sebesar 65%.

Menurut peneliti kelengkapan pengisian identitas sebaiknya diisi lengkap karena pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara

spesifik. Identitas pasien digunakan untuk menentukan kepemilikan rekam medis. Dengan adanya identitas utama seperti nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir yang terisi lengkap, maka akan memudahkan petugas untuk mendeteksi kepemilikan dari rekam medis

Kelengkapan *Informed*

Berdasarkan dari hasil analisis yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* berdasarkan pengisian *informed* terisi lengkap yaitu sebesar 70%, sedangkan tidak terisi sebesar 30%.

Berdasarkan pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia yang dikeluarkan oleh (Kemenkes RI, 2008) yang menyatakan bahwa isi rekam medis rawat inap sekurang-kurangnya harus memuat form sebagai berikut hasil anamnesis, mencakup keluhan dan riwayat pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan tindakan, pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, untuk gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, persetujuan tindakan bila diperlukan.

Kondisi pengisian *informed* di Rumah Sakit X Batam belum sesuai dengan (Permenkes, 2008) pasal 7 ayat (3) tentang persetujuan tindakan kedokteran menyatakan bahwa:

Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
- b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Hasil penelitian yang dilakukan (Hermaestri, 2017) yang berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Mayor di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode 2016” menunjukkan bahwa komponen laporan yang penting yang lengkap 81,25% tidak lengkap 18,75%.

Hasil penelitian yang dilakukan (Mardheni Wulandari, 2019) yang berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018” menunjukkan bahwa pada komponen laporan penting kelengkapan informasi ditemukan pada item dasar diagnosa sebanyak 95 lembar (95%).

Menurut peneliti ketika komponen *informed* ini tidak lengkap akan sulit untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien tersebut. Hal ini akan merugikan pasien, dokter dan petugas lainnya, karena pasien tersebut sudah dilakukan tindakan atau belum serta

diagnosa apa yang diderita. Informasi medis yang ada di dalam formulir tersebut digunakan sebagai dasar ketika petugas rekam medis melakukan input data pasien ke dalam *software* serta digunakan oleh pihak verifikator untuk melakukan pencocokan antara diagnosa/tindakan yang telah diinput oleh petugas rekam medis dengan diagnosa/tindakan yang tertulis dalam formulir. Apabila kedua informasi tersebut tidak sama atau ada beberapa yang tidak lengkap maka berkas pasien BPJS tidak dapat diklaim.

Kelengkapan *Consent*

Berdasarkan dari hasil analisis yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* berdasarkan pengisian *consent* terisi lengkap yaitu sebesar 77%, sedangkan yang tidak terisi sebesar 23%.

Kondisi pengisian *consent* di Rumah Sakit X Batam belum sesuai dengan (Permenkes, 2008) pasal 5 ayat (1) dan (2) tentang persetujuan tindakan kedokteran menyatakan bahwa:

(1) Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.

(2) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa analisis pengisian formulir berdasarkan belum sesuai dengan (Permenkes, 2008) pasal 5 ayat (1) dan (2), karena terdapat beberapa *item* komponen yang tidak terisi atau dibiarkan kosong.

Hasil penelitian yang dilakukan (Hermaestri, 2017) yang berjudul "Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Mayor di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode 2016" menunjukkan bahwa komponen autentifikasi yang lengkap 89,67% tidak lengkap 10,33%.

Hasil penelitian yang dilakukan (Mardheni Wulandari, 2019) yang berjudul "Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018" menunjukkan bahwa pada kelompok autentifikasi kelengkapan ditemukan pada item TTD penerima sebanyak 100 lembar (100%).

Menurut peneliti autentifikasi merupakan komponen yang berkaitan dengan aspek kelegalan terhadap informasi dalam rekam medis. Jika komponen autentifikasi ini tidak lengkap, informasi yang ada dalam rekam medis atau khususnya pada formulir *informed consent* tidak dapat dipertanggungjawabkan aspek kelelayakannya, sehingga tidak dapat dijadikan landasan/bukti dalam perkara hukum.

Kelengkapan Keterbacaan

Berdasarkan dari hasil analisis yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* berdasarkan pengisian keterbacaan sebesar 100%. Kondisi keterbacaan di Rumah Sakit X Batam sudah sesuai dengan teori (Sudra, 2017) yang menjelaskan tulisan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan atau bias persepsi atau juga dapat terjadi kesalahan dalam pengambilan keputusan.

Hasil penelitian yang dilakukan (Hermaestri, 2017) yang berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Mayor di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode 2016” menunjukkan bahwa Komponen Pendokumentasian yang benar yang terisi benar 100 % tidak benar 0%.

Hasil penelitian yang dilakukan (Editama, 2021) yang berjudul “Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di RSUD KAJEN” menunjukkan bahwa komponen review pencatatan yang tidak lengkap sebesar 11.33 RM (11%) dan item yang lengkap sebesar 87.67 RM (89%).

Menurut peneliti jika tulisan yang terdapat di formulir *informed consent* mudah dibaca oleh petugas rekam medis, maka akan mempermudah kinerja petugas rekam medis dalam melakukan kegiatan pelaporan.

Kesimpulan

Hasil analisis yang dilakukan pada pengisian formulir *informed consent* di Rumah Sakit X Batam dari hasil analisis yang diperoleh hasilnya sebagian besar tidak lengkap, hal ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

Pengisian identifikasi pasien pada formulir *informed consent* adalah sebesar 100%, *item* pada komponen identifikasi terisi semua yaitu nomor rekam medis, nama, dan tanggal lahir. Pengisian *informed* pada komponen laporan penting yang lengkap sebesar 70%, dan tidak lengkap sebesar 30%. Pengisian *informed* pada komponen autentifikasi yang lengkap sebesar 69% dan tidak lengkap sebesar 31%. Pengisian *consent* pada komponen data persetujuan atau penolakan tindakan yang lengkap sebesar 97,5% dan tidak lengkap sebesar 2,5%. Pengisian *consent* pada komponen autentifikasi yang lengkap sebesar 55,5% dan tidak lengkap sebesar 44,5%. Pengisian keterbacaan pada formulir *informed consent* adalah sebesar 100%, item pada komponen keterbacaan terisi semua yaitu tulisan jelas dapat terbaca dan tidak ada singkatan.

Daftar Pustaka

- Editama. (2021). *“Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Informed Consent di RSUD KAJEN.”* 6.
- Hermaestri, M. (2017). Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Informed consent Pada Kasus Bedah Mayor di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta Periode 2016
- Kemkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008.*
- Mardheni Wulandari. (2019). *Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Informed consent Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018* Mardheni. 4(48), 98–104.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktavia, D. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 24.
- Permenkes.(2008).*Permenkes_No._290_Tahun_2009_tentang_Persetujuan_Tindakan_Kedokteran_.pdf.*
- Permenkes. (2013). Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. *PERMENKES*, (55).
- Sudra. (2017). *Penyimpanan Rekam Medis. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.