



Analisis Kelengkapan Dokumentasi Informed Consent ICU Dalam Mendukung Standar HPK 4.1 Di RSU Hermina Arcamanik

Analysis of the Completeness of ICU Informed Consent Documentation in Supporting HPK 4.1 Standards at Hermina Arcamanik Hospital

Vira Fariyah Aliansyah*, Sali Setiatin

**Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piki Ganesha, Indonesia*
pviraaliansyah@gmail.com*, salisetiain@gmail.com

Abstract

Hospital Accreditation Standards, as set forth in Minister of Health Decree No. HK.01.07/Menkes/1128/2022, require the implementation of informed consent as part of Patient and Family Rights (HPK) Standard 4.1. Complete informed consent documentation is essential as evidence of compliance with accreditation standards and for the protection of patients' rights. In the Intensive Care Unit (ICU), incomplete forms are still frequently encountered. This study aims to analyze the completeness of informed consent documentation for ICU patients in support of HPK Standard 4.1 at Hermina Arcamanik General Hospital. This quantitative descriptive study utilized 105 informed consent documents from ICU patients selected through purposive sampling. Data were extracted from the Electronic Medical Records (EMR) through document review and then analyzed descriptively using frequencies and percentages. The results of the study showed that authentication had the highest completeness rate at 95%, while identification had the lowest at 77%. Incomplete identification components still need to be improved to meet these standards. In general, documentation of informed consent for ICU patients has met the HPK 4.1 standard, although the identification components still need improvement.

Keywords : Informed Consent, Medical Record, Hospital Accreditation, HPK 4.1, ICU.

Abstrak

Standar Akreditasi Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 mewajibkan penerapan informed consent sebagai bagian dari standar Hak Pasien dan Keluarga (HPK) 4.1. Kelengkapan dokumentasi informed consent penting sebagai bukti pemenuhan standar akreditasi serta perlindungan hak pasien. Di ruang Intensive Care Unit (ICU) masih sering ditemukan ketidaklengkapan pengisian formulir. Penelitian ini bertujuan menganalisis kelengkapan dokumentasi informed consent pasien ICU dalam mendukung standar HPK 4.1 di RSU Hermina Arcamanik. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan 105 dokumen informed consent pasien ICU yang dipilih melalui purposive sampling. Data diambil dari Rekam Medis Elektronik (RME) dengan menggunakan telaah dokumen kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa autentifikasi memiliki tingkat kelengkapan tertinggi yaitu 95%, sedangkan identifikasi terendah dengan persentase 77%. Ketidaklengkapan pada komponen identifikasi masih memerlukan perbaikan untuk mendukung standar tersebut. Secara umum, dokumentasi informed consent pasien ICU telah mendukung standar HPK 4.1, dengan komponen identifikasi yang masih memerlukan peningkatan.

Kata Kunci: Informed Consent, Rekam Medis, Akreditasi Rumah Sakit, HPK 4.1, ICU.

Penulis Korespondensi : Vira Fariyah Aliansyah

Resive : 16 September 2026 Revised : 18 September 2026 Accept : 19 September 2026 Publish : 21 September 2026



Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



I. PENDAHULUAN

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang Undang Republik Indonesia, 2023). Sebagai upaya menjamin mutu pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan RI menetapkan Standar Akreditasi Rumah Sakit melalui Kepmenkes No. HK.01.07/Menkes/1128/2022. Standar tersebut menjadi pedoman bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus memenuhi persyaratan akreditasi. Salah satu bab yang diatur dalam standar tersebut adalah Hak Pasien dan Keluarga (HPK), yang menekankan pentingnya penghormatan terhadap hak pasien untuk memperoleh informasi, berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, serta mendapatkan perlindungan atas kerahasiaan data. Pada elemen HPK 4.1, rumah sakit diwajibkan menerapkan proses informed consent bagi pasien, dilaksanakan oleh staf yang kompeten, serta memiliki daftar tindakan yang memerlukan informed consent.

Dalam konteks pelayanan rumah sakit, khususnya di ruang Intensive Care Unit (ICU), menurut Kemenkes RI nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) digunakan untuk pasien-pasien kritis meliputi pasien pasien yang secara fisiologis tidak stabil dan memerlukan dokter, perawat, serta profesi lain yang terkait secara terkoordinasi dan berkelanjutan, serta memerlukan perhatian yang teliti, agar dapat dilakukan pengawasan yang tepat dan terus-menerus serta terapi titrasi (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Kondisi ini menuntut penerapan standar pelayanan yang terkoordinasi, termasuk dalam aspek dokumentasi rekam medis. Kelengkapan dokumentasi informed consent merupakan jaminan kepastian hukum sekaligus indikator penting mutu rekam medis dalam menunjang standar akreditasi rumah sakit (Mufidah & Syntia, 2021). Akreditasi adalah proses evaluasi terhadap rumah sakit untuk menilai sejauh mana standar yang telah ditetapkan telah diterapkan. Standar Akreditasi merupakan pedoman yang memuat tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien (Solehati et al., 2024). Salah satu unsur yang berperan penting dalam mendukung pencapaian standar tersebut adalah kelengkapan dokumen informed consent.

Rekam medis terdiri dari berbagai formulir yang wajib dilengkapi dalam setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu formulir yang termasuk dalam dokumen rekam medis adalah formulir informed consent. Informed consent merupakan persetujuan atas tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah menerima penjelasan secara menyeluruh mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien (Ardityo Purdianto Kristiawan, 2021). Dalam perjanjian informed consent, sebelum melakukan operasi atau tindakan medis lainnya, dokter harus memberikan informasi berkenaan dengan penyakit, jenis rawatan, risiko dan peluang kesembuhan penyakit pasien. Informasi ini harus diberikan dokter secara langsung kepada pasien baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien atau keluarga pasien. Setelah mendapatkan informasi secara menyeluruh dari dokter dan pasien mau dioperasi atau dirawat oleh dokter tersebut maka pasien memberikan persetujuannya dan menandatangani perjanjian informed consent (Adi et al., 2024). Pengisian dokumen informed consent mencakup beberapa komponen, yaitu identitas pasien, diagnosis, jenis tindakan medis, serta tanda tangan pasien dan tenaga medis yang memberikan penjelasan (Riskawati et al., 2025).

Dalam pelaksanaannya dokumentasi informed consent di ruang ICU masih sering mengalami kendala, terutama terkait kelengkapan pengisian formulir rekam medis. Hasil pengamatan di ruang ICU RSUD Hermina Arcamanik menunjukkan bahwa masih terdapat formulir informed consent yang belum terisi secara lengkap pada beberapa komponen. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan kelengkapan dokumentasi informed consent sebagai bagian dari dokumentasi pelayanan medis dalam mendukung pemenuhan standar HPK 4.1. Beberapa penelitian mengenai kelengkapan dokumentasi informed consent telah banyak dilakukan, sebagian besar penelitian terdahulu masih berfokus pada evaluasi kelengkapan administratif secara umum tanpa mengaitkannya

secara spesifik dengan pemenuhan elemen penilaian standar akreditasi rumah sakit, khususnya pada unit berisiko tinggi seperti ICU. Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengkaji kelengkapan dokumentasi informed consent berbasis Rekam Medis Elektronik di ruang ICU serta keterkaitannya dengan pemenuhan HPK 4.1 sebagai bagian dari standar akreditasi rumah sakit. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan dokumentasi informed consent pasien ICU dalam mendukung standar HPK 4.1 di RSUD Hermina Arcamanik.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis kelengkapan dokumentasi informed consent pasien ICU dalam mendukung pemenuhan HPK 4.1 di RSUD Hermina Arcamanik. Analisis kuantitatif merupakan telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (Thabran, 2022). Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2026 dengan objek penelitian berupa formulir informed consent pasien ICU. Populasi penelitian ini terdiri atas 136 dokumen informed consent pasien ICU. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi dokumen informed consent yang telah digunakan dan terisi, baik lengkap maupun tidak lengkap. Kriteria eksklusi meliputi dokumen yang tidak diisi sama sekali atau hanya memuat identitas awal tanpa dilanjutkan dengan pengisian tindakan medis. Berdasarkan hasil seleksi sesuai dengan kriteria tersebut, diperoleh 105 dokumen sebagai sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa telaah dokumen yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis secara kuantitatif dengan menggunakan statistik deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, analisis dilakukan melalui perhitungan frekuensi dan persentase dokumen yang lengkap serta tidak lengkap. Selanjutnya hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel guna menggambarkan tingkat kelengkapan dokumen informed consent dalam kaitannya dengan pemenuhan elemen penilaian HPK 4.1.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Nama Pasien	104	99%	1	1%
2	No. RM	38	36%	67	64%
3	Umur	71	68%	34	32%
4	Jenis Kelamin	58	55%	47	45%
5	Alamat	103	98%	2	2%

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan identitas pasien, terdapat perbedaan tingkat kelengkapan pada setiap komponen. Kelengkapan tertinggi terdapat pada nama pasien sebesar 99% dan alamat sebesar 98%, sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada nomor rekam medis sebesar 36%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat komponen identitas pasien yang belum diisi secara lengkap.

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Identitas Keluarga Pasien

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Nama Pemberi Persetujuan	104	99%	1	1%
2	Umur	77	73%	28	27%
3	Jenis Kelamin	77	73%	28	27%
4	Alamat	104	99%	1	1%
5	Tanggal Persetujuan	101	96%	4	4%

Berdasarkan hasil analisis, komponen identitas keluarga atau pemberi persetujuan berupa nama dan alamat memiliki tingkat kelengkapan tertinggi, yaitu sebesar 99%, sedangkan umur dan jenis kelamin masing-masing sebesar 73%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa komponen identitas keluarga atau pemberi persetujuan yang belum terisi secara lengkap.

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Identitas Dokter

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Dokter Pelaksana Tindakan	57	54%	48	46%
2	Pemberi Informasi	74	70%	31	30%

Berdasarkan hasil analisis identitas dokter, komponen pemberi informasi memiliki tingkat kelengkapan sebesar 70%, sedangkan dokter pelaksana tindakan sebesar 54%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa identitas dokter belum terdokumentasi secara lengkap pada seluruh dokumen *informed consent*.

Tabel 4. Kelengkapan Pengisian Jenis Tindakan

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Jenis Tindakan	104	99%	1	1%

Berdasarkan hasil analisis jenis tindakan, tingkat kelengkapan pengisian mencapai 99%, sedangkan 1% belum lengkap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh dokumen *informed consent* telah mencantumkan jenis tindakan yang akan dilakukan.

Tabel 5. Kelengkapan Pengisian Jenis Informasi

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Diagnosis	101	96%	4	4%
2	Dasar Diagnosis	102	97%	3	3%
3	Tindakan Kedokteran	99	94%	6	6%
4	Indikasi Tindakan	103	98%	2	2%
5	Tata Cara	93	89%	12	11%
6	Tujuan	97	92%	8	8%
7	Risiko	102	97%	3	3%
8	Komplikasi	89	85%	16	15%
9	Prognosis	97	92%	8	8%

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

10	Alternatif Risiko	70	67%	35	33%
11	Lain-lain	65	62%	40	38%

Berdasarkan hasil analisis jenis informasi, tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen indikasi tindakan sebesar 98%, sedangkan tingkat kelengkapan terendah terdapat pada komponen lain-lain sebesar 62%. Komponen alternatif tindakan dan risikonya memiliki tingkat kelengkapan sebesar 67%, sehingga pengisian informasi pada beberapa komponen masih perlu diperhatikan.

Tabel 6. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Nama dan Tanda Tangan Dokter	103	98%	2	2%
2	Nama dan Tanda Tangan Pasien / Keluarga Pasien	104	99%	1	1%
3	Nama dan Tanda Tangan Saksi	91	87%	14	13%

Berdasarkan hasil analisis autentifikasi, nama dan tanda tangan pasien atau keluarga memiliki tingkat kelengkapan sebesar 99%, sedangkan nama dan tanda tangan dokter sebesar 98%. Sementara itu, tingkat kelengkapan terendah terdapat pada nama dan tanda tangan saksi, yaitu sebesar 87%.

Tabel 7. Hasil Rekapitulasi Pengisian Dokumen *Informed consent* ICU

No.	Komponen Analisa	Kelengkapan			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1	Identifikasi	968	77%	292	23%
2	Adanya Pelaporan Penting	1122	89%	138	11%
3	Autentifikasi	298	95%	17	5%

Berdasarkan hasil rekapitulasi, aspek identifikasi terdiri atas 12 item penilaian pada 105 dokumen, sehingga diperoleh 1.260 item penilaian, dengan 968 item lengkap dan 292 item tidak lengkap. Aspek pelaporan penting juga terdiri atas 12 item penilaian dengan total 1.260 item, yang terdiri atas 1.122 item lengkap dan 138 item tidak lengkap. Sementara itu, aspek autentifikasi terdiri atas 3 item penilaian dengan total 315 item, terdiri atas 298 item lengkap dan 17 item tidak lengkap. Tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada aspek autentifikasi sebesar 95%, diikuti pelaporan penting sebesar 89%, sedangkan aspek identifikasi memiliki tingkat kelengkapan terendah sebesar 77%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek identifikasi masih perlu menjadi perhatian dalam meningkatkan kelengkapan dokumentasi *informed consent*. Dalam rangka menunjang keberhasilan akreditasi rumah sakit, setiap kegiatan pelayanan kesehatan harus direncanakan secara sistematis melalui persiapan yang matang dan strategi yang terarah.

Tabel 8. Hasil Evaluasi Kelengkapan Dokumentasi

No.	Elemen Penilaian	Bukti Telaah Dokumen	Keterangan
1	Rumah sakit menerapkan proses bagi pasien untuk mendapatkan <i>informed consent</i> .	Review pencatatan keseluruhan (Tabel 1 - 6)	Kelengkapan dokumentasi <i>informed consent</i> memberikan gambaran mengenai proses pemberian <i>persetujuan tindakan medis</i> .
2	Pemberian <i>informed consent</i> dilakukan oleh staf yang kompeten dan diberikan dengan cara dan bahasa yang mudah dipahami pasien.	Dokter pelaksana tindakan, pemberi informasi dan autentifikasi (Tabel 3 dan 6)	Kelengkapan identitas dokter dan autentifikasi mendukung dokumentasi proses pemberian <i>informed consent</i> , meskipun pencantuman nama Dokter Pelaksana Tindakan masih perlu ditingkatkan.
3	Rumah sakit memiliki daftar tindakan invasif, pemeriksaan dan terapi tambahan yang memerlukan <i>informed consent</i> .	Tidak dinilai melalui telaah dokumen.	Elemen ini berkaitan dengan dokumen regulasi rumah sakit mengenai daftar tindakan berisiko sehingga penilaiannya tidak dapat dilakukan hanya berdasarkan lembar <i>informed consent</i> pasien.

2. Pembahasan

Kelengkapan dokumentasi *informed consent* pasien ICU di RSUD Hermina Arcamanik menunjukkan perbedaan tingkat pencapaian pada setiap indikator pencatatan. Komponen autentifikasi memperoleh persentase kelengkapan tertinggi yaitu sebesar 95% sedangkan 5% dokumen masih dinyatakan tidak lengkap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proses autentifikasi melalui pembubuhan tanda tangan oleh dokter dan keluarga pasien telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Tingginya tingkat kelengkapan pada aspek ini diduga berkaitan dengan fungsi tanda tangan sebagai bentuk pengesahan persetujuan tindakan medis dalam dokumentasi rekam medis. Sebaliknya, komponen identifikasi memiliki persentase kelengkapan terendah sebesar 77% sedangkan 23% dokumen belum terisi secara lengkap. Kondisi pasien di ICU yang umumnya berada dalam keadaan kritis dan membutuhkan penanganan segera dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan proses *informed consent* lebih kompleks (Santosa et al., 2024). Dalam kondisi tersebut perhatian tenaga kesehatan kemungkinan lebih berfokus pada pelaksanaan tindakan medis sehingga pengisian rincian identitas pada formulir belum dilakukan secara optimal.

Temuan ini sejalan dengan (Herfiyanti, 2020) mengenai tingginya ketidaklengkapan pada aspek identifikasi pada dokumen *informed consent* tindakan invasif/bedah di berbagai rumah sakit, di mana komponen identitas sering menjadi area yang paling rentan terlewat. Ketidaklengkapan tersebut berpotensi mengurangi kualitas dokumentasi rekam medis sebagai salah satu bahan telaah dokumen dalam penilaian elemen Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Sementara itu, komponen pelaporan penting menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 89% dan 11% dokumen tidak lengkap. Ketidaklengkapan dokumentasi *informed consent* berpotensi memengaruhi nilai pembuktian dokumen, mendukung berkurangnya kualitas perlindungan terhadap keselamatan pasien, serta memengaruhi standar akreditasi rumah sakit. Di samping



itu, dokumentasi yang tidak lengkap dapat meningkatkan potensi sengketa medis apabila komplikasi atau risiko tindakan tidak didokumentasikan secara jelas.

Ketidaklengkapan dokumentasi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Siswati, 2018 dalam (Yulia et al., 2025) Kendala dalam pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh berbagai unsur sumber daya yang dikenal dengan konsep 5M, yaitu man, money, material, method, dan machine. Faktor man mengacu pada ketersediaan sumber daya manusia yang memiliki pendidikan dan kompetensi di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, money berkaitan dengan pendanaan yang diperlukan untuk mendukung seluruh kegiatan di unit rekam medis, material mencakup peralatan yang digunakan dalam pelaksanaan pekerjaan, method meliputi prosedur dan kebijakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas, sedangkan faktor machine mengacu pada ketersediaan fasilitas yang mendukung penyelenggaraan pekerjaan di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Artinya pengisian formulir *informed consent* ICU di RSU Hermina Arcamanik masih belum lengkap dikarenakan kendala pada faktor man (sumber daya manusia). Keterbatasan waktu yang tersedia dan tingginya beban kerja berpotensi menghambat dokter maupun perawat dalam melakukan pencatatan rekam medis secara tepat waktu (Sharifi et al., 2021). Dari sudut pandang akreditasi, ketidaklengkapan dokumentasi tersebut dapat memengaruhi pemenuhan elemen penilaian terhadap standar HPK 4.1. Standar HPK 4.1 menetapkan bahwa *informed consent* pasien diperoleh melalui cara yang telah ditetapkan rumah sakit dan dilaksanakan oleh petugas terlatih dengan cara dan bahasa yang mudah dipahami pasien. Pemberian persetujuan oleh pasien harus didahului dengan penyampaian informasi mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan rencana pelayanan medis sehingga pasien dapat membuat keputusan secara sadar. Jika perawatan yang direncanakan meliputi prosedur pembedahan atau tindakan invasif, anestesi, sedasi, penggunaan darah dan produk darah, serta perawatan atau tindakan berisiko tinggi lainnya, maka diperlukan persetujuan tindakan secara terpisah (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Akreditasi rumah sakit adalah proses evaluasi terhadap pelayanan kesehatan untuk memastikan kesesuaiannya dengan standar yang berlaku (Alhawajreh et al., 2023). Menurut Megawati, 2025 dalam (Wibowo & Prihartanti, 2025) Akreditasi mendorong penerapan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara sistematis di rumah sakit. Selain itu, akreditasi juga berfungsi sebagai instrumen regulasi yang memperkuat kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan. Pada elemen penilaian HPK 4.1 yang pertama, rumah sakit diwajibkan menerapkan proses pemberian *informed consent* kepada pasien. Dalam penelitian ini, kelengkapan dokumen *informed consent* menjadi salah satu bukti yang mendukung pemenuhan penilaian terhadap elemen tersebut. Meskipun Sebagian formulir telah terdokumentasi secara lengkap, masih terdapat beberapa komponen yang belum terisi secara optimal sehingga kualitas dokumen masih perlu terus ditingkatkan untuk memperkuat bukti dalam proses akreditasi.

Elemen penilaian kedua menegaskan bahwa pemberian *informed consent* harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dengan menggunakan cara dan Bahasa yang mudah dipahami pasien. Dalam penelitian ini, dokter pelaksana tindakan, pemberi informasi dan autentifikasi berupa tanda tangan dokter digunakan sebagai salah satu bukti telaah dokumen yang mendukung pemenuhan elemen tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar komponen formulir *informed consent* telah memiliki tingkat kelengkapan yang baik, beberapa komponen masih belum terisi secara lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi *informed consent* masih perlu dioptimalkan agar informasi yang terdokumentasi dalam rekam medis menjadi lebih lengkap dan memiliki kualitas dokumentasi yang lebih baik. Dalam hubungannya dengan standar HPK 4.1, penelitian ini menggambarkan aspek kelengkapan dokumentasi *informed consent* sebagai salah satu aspek yang mendukung pemenuhan elemen penilaian melalui telaah dokumen. Monitoring dan evaluasi terhadap pengisian formulir *informed consent* secara berkesinambungan perlu dilakukan untuk meningkatkan mutu dokumentasi rekam medis dan mendukung standar HPK 4.1.



IV. KESIMPULAN

Kelengkapan dokumentasi informed consent pasien ICU di RSU Hermina Arcamanik secara umum telah menunjukkan hasil yang baik. Namun ketidaklengkapan masih ditemukan pada beberapa komponen formulir, terutama pada aspek identifikasi. Konsistensi dalam pengisian setiap komponen formulir perlu terus ditingkatkan guna menghasilkan dokumentasi rekam medis yang lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam kaitannya dengan Standar Hak Pasien dan Keluarga (HPK) 4.1, hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai kelengkapan dokumentasi informed consent sebagai bagian dari pendokumentasian proses persetujuan tindakan medis di rumah sakit. Meskipun penelitian ini tidak mengevaluasi secara langsung seluruh Elemen Penilaian HPK 4.1, hasil analisis kelengkapan dokumentasi dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pendokumentasian informed consent dalam mendukung penerapan standar pelayanan serta mutu rekam medis di rumah sakit. Penelitian ini menegaskan bahwa informed consent berfungsi sebagai instrumen pendukung dalam pemenuhan standar Akreditasi HPK 4.1. Sehingga rumah sakit perlu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap kelengkapan komponen identifikasi melalui audit internal rekam medis yang dilaksanakan secara berkala sebelum survei akreditasi. Rumah sakit diharapkan dapat menetapkan pemeriksaan kelengkapan informed consent sebagai bagian dari audit rekam medis secara rutin. Hasil audit dapat menjadi bahan umpan balik bagi tenaga kesehatan terhadap komponen yang masih sering terlewat, khususnya pada aspek identifikasi. Langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan konsistensi pengisian informed consent sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta mendukung pemenuhan Standar HPK 4.1.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R., Khairunnisa, C., Annabila, Z. I., & Windiani, S. (2024). Pelaksanaan Informed Consent Dalam Pelayanan Medik. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 306–312.
- Alhawajreh, M. J., Paterson, A. S., & Jackson, W. J. (2023). Impact Of Hospital Accreditation On Quality Improvement In Healthcare: A Systematic Review. *Plos One*, 18(12 December), 1–20.
- Ardityo Purdianto Kristiawan. (2021). Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 19(1), 1–15.
- Herfiyanti, L. (2020). Ketidakiengkapan Informed Consent Autentifikasi Pasien Rawat Inap Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 81–88.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Kepmenkes Ri No. 1778/Menkes/Sk/Xii/2010 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Unit Care Di Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Kmk No. 1128 Tahun 2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Mufidah, A., & Syntia, K. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Untuk Menunjang Standar Akreditasi Di Rumah Sakit Tk. Ii. Dr. Ak. Gani Palembang. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 1(9), 1012–1021.
- Riskawati, L., Wahab, S., Ramdani, A. M., Medis, R., & Piksi, P. (2025). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rawat Inap Pada Aplikasi Emr Guna Menunjang Aspek Hukum Di Rsud Al-Ihsan. *Journal Of Medical Record Student (Jmers)*, 3(2), 1–8.
- Santosa, F., Rozaliyani, A., Widiarto, D., & Sidipratomo, P. (2024). Dilema Etika Di Kamar Operasi Dan Icu : Perlukah Fatwa Informed Consent Yang Diperluas? *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 8(1), 5–9.
- Sharifi, S., Zahiri, M., Dargahi, H., & Khiavi, F. F. (2021). Medical Record Documentation Quality In The Hospital Accreditation. *Journal Of Education And Health Promotion*, 10(1), 1–6.
- Solehati, Indriani., T., Jamlaay., & Ruth, D. (2024). Pengaruh Akreditasi Rumah Sakit Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Menggunakan Hospital Survey On Patient Safety Culture (Hsopsc): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 153–164.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Thabran, T. (2022). *Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis*. Cv Azka Pustaka.
- Undang Undang Republik Indonesia. (2023). *Uu No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :<https://doi.org/10.59585/bajik>

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Wibowo, H., & Prihartanti, N. G. (2025). The Impact Of Hospital Accreditation On The Quality Of Healthcare Services. *Asian Journal Of Healthy And Science*, 4(12), 487–495.
- Yulia, S., Viatiningsih, W., Putra, D. Happy, & Iqbal, M. F. (2025). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Inap Kasus Orthopedi Di Rumah Sakit St. Carolus Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 14515–14523.