

LAMPIRAN

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN <i>HECTING</i>													
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN <i>INFORMED CONSENT</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML L	
	1. Nomor RM												
	2. Nama pasien												
	3. Jenis KeLamin												
	4. Tanggal Lahir												
JUMLAH													
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)												
	2. Dasar Diagnosis												
	3. Tindakan Kedokteran												
	4. Indikasi Tindakan												
	5. Tata Cara												
	6. Tujuan												
	7. Resiko												
	8. KomplikaIs												
	9. Prognosis												
	10. Alternative & Resiko												
JUMLAH													
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien												
	2. Nama Terang wali/pasien												
	3. Tanda tangan dokter												
	4. Nama dokter												
	5. Tanda tangan saksi												
	6. Nama saksi												
JUMLAH													
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik											
												JML	
	1. Tidak Ada Tipe-Ex												
	2. Tidak Ada Coretan												
JUMLAH													

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap



FORMULIR PERSETUJUAN SEBAGAI IFORMAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bernama Reza Maulana Gunawan/P2.06.37.0.21.043 adalah mahasiswa Diploma III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien Dengan Tindakan *Hecting* di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya”

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* Pasien dengan Tindakan *Hecting* di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya. Untuk keperluan tersebut, peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan tanggapan mengenai kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* pasien dengan tindakan *Hecting* sebagai informasi pendukung untuk penelitian.

Peneliti sangat minjung tinggi hak-hak Bapak/Ibu sebagai partisipan dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu merasa keberatan atau ada hal yang tidak bisa dilakukan sebagai partisipan maka Bapak/Ibu berhak untuk tidak ikut serta berhenti berpartisipasi.

Maka dari itu dengan menandatangani surat persetujuan ini. Bapak/Ibu dinyatakan bersedia dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu menjadi partisipan dalam penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, Maret 2024

Peneliti

Partisipan

Reza Maulana Gunawan
P2.06.37.0.21.043

(.....)



PEDOMAN WAWANCARA

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* pasien dengan tindakan *Hecting* di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya.

A. Identitas responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
5. Jabatan :
6. Masa kerja :

B. Pertanyaan

1. Menurut Bapak/Ibu seberapa penting kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di puskesmas?
2. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent*?
3. Apakah terdapat pengaruh jika formulir *informed consent* tidak terisi dengan lengkap?
4. Apakah terdapat SPO mengenai kelengkapan pengisian formulir *informed consent*?
5. Apakah dilakukan monitoring dan evaluasi mengenai kelengkapan pengisian formulir *informed consent* secara rutin?
6. Pada formulir *informed consent* siapa yang berhak menandatangani?
7. Apakah ada pendelegasian wewenang untuk menandatangani *informed consent*?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Reza Maulana Gunawan
Tempat, Tanggal lahir : Tasikmalaya, 09 Juni 2002
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Kp Depok RT/RW 011/002 Desa. Sukarame Kec.
Sukarame Kab. Tasikmalaya
Nomor Telepon : 0895324281352
Instagram : reza_maulana_69
Email : rezamaulanagunawan31@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. 2006 – 2008 TK PGRI Sukarame
2. 2008 – 2014 SD Negeri 3 Sukarame
3. 2014 – 2017 SMP Negeri 1 Sukarame
4. 2017 – 2020 SMA Negeri 1 Singaparna
5. 2021 – sekarang Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Riwayat Organisasi

1. 2021 – 2022 Ketua 2 Himpunan Mahasiswa Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. 2022 – 2023 Koordinator Bidang Minat Dan Bakat Himpunan Mahasiswa Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. 2021 – 2023 Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Bola Basket Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. 2021 – 2023 Anggota UKM musik Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN <i>HECTING</i>							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	1	2	3	4	5	JML
	1. Nomor RM	1	1	1	1	1	5
	2. Nama pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Jenis KeLamin	1	1	1	1	1	5
	4. Tanggal Lahir	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	4	4	4	4	4	20
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	1	5
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	1	5
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	1	5
	4. Indikasi Tindakan	1	1	1	1	1	5
	5. Tata Cara	1	1	1	0	0	3
	6. Tujuan	1	1	1	1	1	5
	7. Resiko	0	1	1	1	1	4
	8. Komplikais	1	1	0	0	1	3
	9. Prognosis	1	0	0	1	0	2
	10. Alternative & Resiko	1	1	1	1	1	5
		JUMLAH	9	9	8	8	8
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Tanda tangan dokter	1	1	1	1	1	5
	4. Nama dokter	1	1	1	0	1	4
	5. Tanda tangan saksi	0	0	0	1	1	2
	6. Nama saksi	0	0	0	1	1	2
		JUMLAH	4	4	4	5	6
PENDOKUMEN TASIEN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	1	5
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	2	2	2	2	2	10

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN <i>HECTING</i>							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	6	7	8	9	10	JML
	1. Nomor RM	1	1	1	1	1	5
	2. Nama pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Jenis KeLamin	1	1	1	1	1	5
	4. Tanggal Lahir	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	4	4	4	4	4	20
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	1	5
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	1	5
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	1	5
	4. Indikasi Tindakan	1	1	0	1	1	4
	5. Tata Cara	1	0	1	1	1	4
	6. Tujuan	1	1	1	1	1	5
	7. Resiko	0	1	1	1	1	4
	8. Komplikais	1	1	1	1	1	5
	9. Prognosis	1	1	1	1	1	5
	10. Alternative & Resiko	1	0	1	0	0	2
		JUMLAH	9	8	9	9	9
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Tanda tangan dokter	1	1	1	1	1	5
	4. Nama dokter	1	0	1	0	1	3
	5. Tanda tangan saksi	0	1	0	0	0	1
	6. Nama saksi	0	1	1	0	1	3
		JUMLAH	4	5	5	3	5
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	1	5
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	2	2	2	2	2	10

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN HECTING							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	11	12	13	14	15	JML
	1. Nomor RM	0	1	1	1	1	4
	2. Nama pasien	0	1	1	1	1	4
	3. Jenis KeLamin	0	1	1	1	1	4
	4. Tanggal Lahir	0	1	1	1	1	4
	JUMLAH	0	4	4	4	4	16
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	0	1	1	1	1	4
	2. Dasar Diagnosis	0	1	1	1	1	4
	3. Tindakan Kedokteran	0	1	1	1	1	4
	4. Indikasi Tindakan	0	1	1	1	1	4
	5. Tata Cara	0	1	1	1	1	4
	6. Tujuan	0	1	1	1	1	4
	7. Resiko	0	1	1	1	1	4
	8. Komplikais	0	1	1	1	1	4
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	8	8	8	8
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	0	1	1	1	1	4
	2. Nama Terang wali/pasien	0	1	1	1	1	4
	3. Tanda tangan dokter	0	1	1	1	1	4
	4. Nama dokter	0	0	0	1	0	1
	5. Tanda tangan saksi	0	1	1	0	0	2
	6. Nama saksi	0	0	1	0	0	1
		JUMLAH	0	4	5	4	3
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	0	1	1	1	1	4
	2. Tidak Ada Coretan	0	1	1	1	1	4
	JUMLAH	0	2	2	2	2	8

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN HECTING							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	16	17	18	19	20	JML
	1. Nomor RM	1	1	1	1	1	5
	2. Nama pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Jenis KeLamin	0	0	1	1	0	2
	4. Tanggal Lahir	0	0	1	1	0	2
	JUMLAH	2	2	4	4	2	14
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	1	5
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	1	5
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	1	5
	4. Indikasi Tindakan	1	1	1	1	1	5
	5. Tata Cara	1	1	1	1	1	5
	6. Tujuan	1	1	1	1	1	5
	7. Resiko	1	1	1	1	1	5
	8. Komplikais	1	1	1	1	1	5
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	8	8	8	8	8
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Tanda tangan dokter	1	0	1	1	1	4
	4. Nama dokter	1	0	1	1	0	3
	5. Tanda tangan saksi	1	1	1	1	0	4
	6. Nama saksi	1	1	0	1	0	3
		JUMLAH	6	4	5	6	3
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	0	4
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	2	2	2	2	1	9

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN <i>HECTING</i>							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN <i>INFORMED CONSENT</i>	21	22	23	24	25	JML
	1. Nomor RM	1	1	0	1	0	3
	2. Nama pasien	1	1	0	1	0	3
	3. Jenis KeLamin	1	1	0	1	0	3
	4. Tanggal Lahir	1	1	0	1	0	3
	JUMLAH	4	4	0	4	0	12
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	0	1	0	3
	2. Dasar Diagnosis	1	1	0	1	0	3
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	0	1	0	3
	4. Indikasi Tindakan	1	1	0	1	0	3
	5. Tata Cara	1	1	0	1	0	3
	6. Tujuan	1	1	0	1	0	3
	7. Resiko	1	1	0	1	0	3
	8. Komplikais	0	1	0	1	0	2
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	7	8	0	8	0
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	0	1	0	3
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	0	1	0	3
	3. Tanda tangan dokter	1	1	0	0	0	2
	4. Nama dokter	1	1	0	1	0	3
	5. Tanda tangan saksi	0	1	0	1	0	2
	6. Nama saksi	0	1	0	1	0	2
		JUMLAH	4	6	0	5	0
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	0	1	0	3
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	0	1	0	3
	JUMLAH	2	2	0	2	0	6

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN HECTING							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	26	27	28	29	30	JML
	1. Nomor RM	1	1	1	1	1	5
	2. Nama pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Jenis KeLamin	1	1	1	1	1	5
	4. Tanggal Lahir	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	4	4	4	4	4	20
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	1	5
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	1	5
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	1	5
	4. Indikasi Tindakan	1	1	1	1	1	5
	5. Tata Cara	1	1	1	1	1	5
	6. Tujuan	1	1	1	1	1	5
	7. Resiko	1	1	1	1	1	5
	8. Komplikais	1	1	0	1	1	4
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	8	8	7	8	8
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	1	5
	3. Tanda tangan dokter	1	1	1	1	1	5
	4. Nama dokter	0	1	1	1	1	4
	5. Tanda tangan saksi	1	0	0	1	0	2
	6. Nama saksi	1	0	0	0	1	2
		JUMLAH	5	4	4	5	5
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	1	5
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	1	5
	JUMLAH	2	2	2	2	2	10

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN HECTING							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	31	32	33	34	35	JML
	1. Nomor RM	1	1	1	1	0	4
	2. Nama pasien	1	1	1	1	0	4
	3. Jenis KeLamin	1	1	1	1	0	4
	4. Tanggal Lahir	1	1	1	1	0	4
	JUMLAH	4	4	4	4	0	16
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	0	4
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	0	4
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	0	4
	4. Indikasi Tindakan	1	1	1	1	0	4
	5. Tata Cara	1	1	1	1	0	4
	6. Tujuan	1	1	1	1	0	4
	7. Resiko	1	1	1	1	0	4
	8. Komplikais	1	1	1	1	0	4
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	8	8	8	8	0
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	0	4
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	0	4
	3. Tanda tangan dokter	1	1	1	1	0	4
	4. Nama dokter	1	1	1	1	0	4
	5. Tanda tangan saksi	0	1	0	1	0	2
	6. Nama saksi	0	0	0	1	0	1
		JUMLAH	4	5	4	6	0
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	0	4
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	0	4
	JUMLAH	2	2	2	2	0	8

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN HECTING							
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN INFORMED CONSENT	36	37	38	39	40	JML
	1. Nomor RM	1	1	0	1	0	3
	2. Nama pasien	1	1	1	1	0	4
	3. Jenis KeLamin	1	1	1	1	0	4
	4. Tanggal Lahir	0	1	1	1	0	3
	JUMLAH	3	4	3	4	0	14
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	1	1	1	1	0	4
	2. Dasar Diagnosis	1	1	1	1	0	4
	3. Tindakan Kedokteran	1	1	1	1	0	4
	4. Indikasi Tindakan	1	1	1	1	0	4
	5. Tata Cara	1	1	1	1	0	4
	6. Tujuan	1	1	1	1	0	4
	7. Resiko	1	1	1	1	0	4
	8. Komplikais	1	0	0	1	0	2
	9. Prognosis	0	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	8	7	7	8	0
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	1	1	1	1	0	4
	2. Nama Terang wali/pasien	1	1	1	1	0	4
	3. Tanda tangan dokter	1	1	1	0	0	3
	4. Nama dokter	1	1	1	0	0	3
	5. Tanda tangan saksi	1	1	0	0	0	2
	6. Nama saksi	0	1	0	1	0	2
		JUMLAH	5	6	4	3	0
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik					
		JML					
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	1	1	1	1	0	4
	2. Tidak Ada Coretan	1	1	1	1	0	4
	JUMLAH	2	2	2	2	0	8

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN INFORMED CONSENT TINDAKAN <i>HECTING</i>						
IDENTIFIKASI	ANALISIS KELENGKAPAN <i>INFORMED CONSENT</i>	41	42	43	44	JML
	1. Nomor RM	0	0	1	0	1
	2. Nama pasien	0	1	1	0	2
	3. Jenis KeLamin	0	1	1	0	2
	4. Tanggal Lahir	0	1	1	0	2
	JUMLAH	0	3	4	0	7
LAPORAN YANG PENTING	1. Diagnosis (WD &DD)	0	1	1	0	2
	2. Dasar Diagnosis	0	1	1	0	2
	3. Tindakan Kedokteran	0	1	1	0	2
	4. Indikasi Tindakan	0	1	1	0	2
	5. Tata Cara	0	1	1	0	2
	6. Tujuan	0	1	1	0	2
	7. Resiko	0	1	1	0	2
	8. Komplikais	0	0	1	0	1
	9. Prognosis	0	0	0	0	0
	10. Alternative & Resiko	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	7	8	0
AUTENTIKASI	1. Tanda tangan wali/pasien	0	1	1	0	2
	2. Nama Terang wali/pasien	0	1	1	0	2
	3. Tanda tangan dokter	0	1	0	0	1
	4. Nama dokter	0	0	0	0	0
	5. Tanda tangan saksi	0	0	1	0	1
	6. Nama saksi	0	0	1	0	1
		JUMLAH	0	3	4	0
PENDOKUMEN TASIAN YANG BENAR	KOMPONEN ANALISA	0 = Tidak baik 1 = Baik				
		JML				
	1. Tidak Ada Tipe-Ex	0	1	1	0	2
	2. Tidak Ada Coretan	0	1	1	0	2
	JUMLAH	0	2	2	0	4

Keterangan : 0 = tidak lengkap

1 = lengkap

Transkrip wawancara

no	Peneliti	Informan
1.	Menurut Bapak/Ibu seberapa penting kelengkapan pengisian formulir <i>Informed Consent</i> di puskesmas?	Ohh... <i>Informed Consent</i> itu terisi sangat penting sekali karena itu menyangkut lembar persetujuan pasien, tindakan ke pasien .
2.	Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir <i>Informed Consent</i> ?	Sangat tidak baik sekali. Kelalaian seorang perawat dan dokter itu apabila <i>Informed Consent</i> tidak terisi atau lembar persetujuan tidak terisi itu disebut kelalaian.
3.	Apakah terdapat pengaruh jika formulir <i>informed consent</i> tidak terisi dengan lengkap?	Ada pengaruhnya karena, indikator mutu pelayanannya tidak baik dan sifat legal formulirnya
4.	Apakah terdapat SPO mengenai kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> ?	Ada standarnya dan SPO nya harus lengkap semua tindakan dari mulai pengkajian sampai pemulangan pasien.
5.	Apakah dilakukan monitoring dan evaluasi mengenai kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> secara rutin?	Monitoring pengisiannya, ehmmm untuk saat ini jujur, belum untuk monitoring kelengkapan pengisiannya, tapi untuk monitoring tindakanya ada.
6.	Pada formulir <i>informed consent</i> siapa yang berhak menandatangani ?	Dokter yang berhak menandatangani, terus perawat sebagai saksi dan nada pasien dan keluarga pasien yg memberikan persetujuan atau penolakan
7.	Apakah ada pendelegasian wewenang untuk menandatangani <i>informed consent</i> ?	Ada juga tindakan. Wewenang penandatanganan tetap dokter tapi untuk tindakan ada pendelegasian wewenangnya, misalkan tindakan hecting di lakukanya oleh perawat tapi yang bertandatanganinya tetep dokter

Output spss

Statistics

		1. Nomor RM	2. Nama	3. Jenis KeLamin	4. Tanggal Lahir	1. Diagnosis (WD &DD)
N	Valid	44	44	44	44	44
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	.80	.84	.75	.73	.84
	Median	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Mode	1	1	1	1	1
	Std. Deviation	.408	.370	.438	.451	.370
	Range	1	1	1	1	1
	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	1	1	1	1	1

Statistics

		2. Dasar Diagnosis	3. Tindakan Kedokteran	4. Indikasi Tindakan	5. Tata Cara	6. Tujuan
N	Valid	44	44	44	44	44
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	.84	.84	.82	.77	.84
	Median	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Mode	1	1	1	1	1
	Std. Deviation	.370	.370	.390	.424	.370
	Range	1	1	1	1	1
	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	1	1	1	1	1

Statistics

		7. Resiko	8. Komplikais	9. Prognosis	10. Alternative & Resiko	1. Tanda tangan wali/pasien
N	Valid	44	44	44	44	44
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	.77	.68	.16	.16	.84
	Median	1.00	1.00	.00	.00	1.00
	Mode	1	1	0	0	1
	Std. Deviation	.424	.471	.370	.370	.370
	Range	1	1	1	1	1
	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	1	1	1	1	1

Statistics

		2. Nama wali/pasien	3. Tanda tangan dokter	4. Nama dokter	5. Tanda tangan saksi	6. Nama saksi
N	Valid	44	44	44	44	44
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		.84	.75	.57	.41	.39
Median		1.00	1.00	1.00	.00	.00
Mode		1	1	1	0	0
Std. Deviation		.370	.438	.501	.497	.493
Range		1	1	1	1	1
Minimum		0	0	0	0	0
Maximum		1	1	1	1	1

Statistics

		1. Tidak Ada Tipe-Ex	2. Tidak Ada Coretan
N	Valid	44	44
	Missing	0	0
Mean		.82	.82
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Std. Deviation		.390	.390
Range		1	1
Minimum		0	0
Maximum		1	1

Frequency Table

Identifikasi

1. Nomor RM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	9	20.5	20.5	20.5
	LENGKAP	35	79.5	79.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

2. Nama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

3. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	11	25.0	25.0	25.0
	LENGKAP	33	75.0	75.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

4. Tanggal Lahir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	12	27.3	27.3	27.3
	LENGKAP	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Laporan Peting

1. Diagnosis (WD & DD)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

2. Dasar Diagnosis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

3. Tindakan Kedokteran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

4. Indikasi Tindakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	TIDAK LENGKAP	8	18.2	18.2	18.2
	LENGKAP	36	81.8	81.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

5. Tata Cara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	10	22.7	22.7	22.7
	LENGKAP	34	77.3	77.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

6. Tujuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

7. Resiko

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	10	22.7	22.7	22.7
	LENGKAP	34	77.3	77.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

8. Komplikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	14	31.8	31.8	31.8
	LENGKAP	30	68.2	68.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

9. Prognosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	37	84.1	84.1	84.1
	LENGKAP	7	15.9	15.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

10. Alternative & Resiko

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	37	84.1	84.1	84.1
	LENGKAP	7	15.9	15.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Autentifikasi

1. Tanda tangan wali/pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0

2. Nama wali/pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	7	15.9	15.9
	LENGKAP	37	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0

3. Tanda tangan dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	11	25.0	25.0
	LENGKAP	33	75.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0

4. Nama dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	19	43.2	43.2
	LENGKAP	25	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0

5. Tanda tangan saksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	26	59.1	59.1
	LENGKAP	18	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0

6. Nama saksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK LENGKAP	27	61.4	61.4	61.4
LENGKAP	17	38.6	38.6	100.0
Total	44	100.0	100.0	

Pendokumentasian Yang Baik

1. Tidak Ada Tipe-Ex

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK LENGKAP	8	18.2	18.2	18.2
LENGKAP	36	81.8	81.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

2. Tidak Ada Coretan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK LENGKAP	8	18.2	18.2	18.2
LENGKAP	36	81.8	81.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

kelengkapan informed consent
berdasarkan 4 aspek analisis
kuantitatif

N	Valid	967
	Missing	0
Std. Deviation		.461

kelengkapan informed consent berdasarkan 4 aspek analisis kuantitatif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak lengkap	295	30.5	30.5	30.5
lengkap	672	69.5	69.5	100.0
Total	967	100.0	100.0	