

ANALISIS KUANTITATIF BERKAS INFORMED CONSENT PASIEN SECTIO CAESAREA (SC) DI RSU MARDI LESTARI SRAGEN

QUANTITATIVE ANALYSIS OF INFORMED CONSENT FILES OF CAESAREAN SECTION (SC) PATIENTS AT MARDI LESTARI HOSPITAL, SRAGEN

Anisatun Musyarofah Setyowati^{1*}, Sinta Novratilova², Edy Susanto³

^{1,2,3}Politeknik Indonusa Surakarta, Indonesia

*Email corresponding author: F22061@poltekindonusa.ac.id

Diterima : 30 April 2026

Disetujui : 23 Juni 2026

Terbit : 30 Juni 2026

ABSTRACT

Informed consent is an essential document in healthcare services that serves as a form of approval for medical procedures and holds strong legal value. The completeness of informed consent form documentation is an important indicator of service quality and legal protection for both healthcare providers and patients. However, in practice, incomplete documentation is still frequently found. This study aims to determine the level of completeness of informed consent forms for Sectio Caesarea (SC) patients at RSUD Mardi Lestari Sragen. This study employed a descriptive method with a quantitative approach, involving the analysis of 66 informed consent forms from SC patients for the period August 2024 – December 2025. The results showed that the completeness level in the patient identification aspect was 86%, important reporting aspect was 92%, the authentication aspect was 96%, and the proper and accurate documentation aspect was 97%. Although generally categorized as good, several components were still found incomplete, particularly in the patient identification section. Based on these findings, it can be concluded that the completeness of informed consent form documentation for SC patients at RSUD Mardi Lestari Sragen is generally good but has not yet reached the optimal standard of 100%. Therefore, improvements are needed in staff accuracy, supervision, and refinement of documentation procedures to achieve optimal completeness.

Keywords: *informed consent, document completeness, cesarean section, medical records*

ABSTRAK

Informed consent merupakan dokumen penting dalam pelayanan kesehatan yang berfungsi sebagai bentuk persetujuan tindakan medis serta memiliki aspek hukum yang kuat. Kelengkapan pengisian formulir informed consent menjadi indikator mutu pelayanan dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan maupun pasien. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pendokumentasiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian formulir informed consent pasien Sectio Caesarea (SC) di RSUD Mardi Lestari Sragen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif melalui observasi terhadap 66 lembar formulir informed consent milik pasien SC periode Agustus 2024 - Desember 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek identifikasi pasien diperoleh tingkat kelengkapan sebesar 86%, aspek pelaporan penting sebesar 92%, aspek autentifikasi sebesar 96%, dan aspek pendokumentasian yang baik dan benar sebesar 97%. Meskipun secara umum berada dalam kategori baik, masih ditemukan beberapa komponen

yang belum terisi secara lengkap, terutama pada bagian identifikasi pasien. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian formulir informed consent pasien SC di RSUD Mardi Lestari Sragen sudah tergolong baik, namun belum mencapai standar optimal 100%. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan dalam ketelitian petugas, pengawasan, serta penyempurnaan prosedur pengisian agar kelengkapan dokumen dapat lebih optimal.

Kata kunci: *informed consent*, kelengkapan dokumen, *sectio caesarea*, rekam medis

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak terlepas dari kelengkapan dan ketepatan dokumentasi medis, salah satunya adalah formulir *informed consent*. *Informed consent* merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Dokumen ini memiliki peran penting tidak hanya sebagai bentuk penghormatan terhadap hak pasien, tetapi juga sebagai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan (Damayanti et al., 2024). Oleh karena itu, pengisian formulir *informed consent* harus dilakukan secara lengkap, akurat, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

SC adalah prosedur operasi mayor dengan risiko komplikasi tinggi (perdarahan, infeksi, komplikasi anestesi), sehingga IC menjadi dokumen penting secara hukum, etika, dan keselamatan pasien. Namun dalam praktiknya, masih sering ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian formulir *informed consent*, khususnya pada tindakan medis tertentu seperti *Sectio Caesarea* (SC). Ketidaklengkapan tersebut dapat terjadi pada berbagai komponen, seperti identifikasi pasien, informasi tindakan, maupun autentifikasi tenaga kesehatan. Kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya mutu pelayanan serta meningkatkan risiko permasalahan hukum di kemudian hari (Damayanti et al., 2024). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan antara lain kurangnya pemahaman petugas, lemahnya pengawasan, serta belum optimalnya penerapan standar operasional prosedur (SOP) (Damayanti et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada pasien *Sectio Caesarea* serta faktor-faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan tersebut. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* serta mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan dalam pendokumentasiannya (Esty et al., 2023).

Penelitian ini akan didasari oleh konsep rekam medis dan *informed consent* sebagai bagian dari sistem dokumentasi pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (KepMenkes RI No.129, 2008). Sementara itu, *informed consent* merupakan proses komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien yang menghasilkan persetujuan tindakan medis secara sadar dan sukarela, (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, 2022). Kelengkapan dokumentasi menjadi indikator penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan serta sebagai alat bukti hukum apabila terjadi sengketa medis (Novratilova, 2025).

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan tingkat kelengkapan *informed consent* serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui perbaikan sistem dokumentasi medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual mengenai tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* tanpa melakukan intervensi terhadap objek penelitian.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Mardi Lestari Sragen pada periode Agustus 2024 sampai dengan Desember 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan ketersediaan data serta relevansi kasus yang diteliti, yaitu pengisian formulir *informed consent* pada pasien *Sectio Caesarea* (SC).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh formulir *informed consent* pasien *Sectio Caesarea* (SC) yang terdokumentasi di RSUD Mardi Lestari Sragen selama periode penelitian. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 66 lembar formulir *informed consent*.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan studi dokumentasi. Observasi dilakukan dengan cara menelaah langsung formulir *informed consent* untuk menilai kelengkapan pengisian berdasarkan komponen yang telah ditentukan, seperti identifikasi pasien, informasi tindakan medis, dan autentifikasi. Instrumen yang digunakan berupa lembar checklist yang disusun sesuai dengan standar pengisian *informed consent*. Beberapa data yang diperlukan adalah data pasien, dokter yang menangani, diagnosis, serta pemberi dan penerima informasi.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dihitung tingkat kelengkapannya menggunakan rumus persentase, yaitu jumlah item yang terisi lengkap dibagi dengan jumlah seluruh item yang seharusnya diisi, kemudian dikalikan 100%. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan interpretasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi terhadap 66 lembar *informed consent* pasien SC pada bagian identifikasi pasien di RSUD Mardi Lestari Sragen selama periode Agustus 2024 - Desember 2025 menunjukkan bahwa komponen yang diperoleh dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Review Identifikasi Pasien

No	Komponen Analisa	Persentase	
		Ada	
		L	TL
A. IDENTIFIKASI			
1	Nama	97%	3%
2	Tanggal Lahir	94%	6%
3	Jenis Kelamin	95%	5%
4	Alamat	97%	3%
5	Penanggungjawab	77%	23%
6	Nama Dokter Pelaksana Tindakan	77%	23%
7	Nama Pemberi informasi	80%	20%

8	Nama Penerima Informssi	73%	27%
Jumlah		86%	25%

Keterangan: L = Lengkap, TL = Tidak Lengkap

Tabel 2. Review Pelaporan Penting

No	Komponen Analisa	Persentase	
		Ada	
		L	TL
B. LAPORAN YANG PENTING			
1	Diagnosa	92%	8%
2	Dasar Diagnosa	92%	8%
3	Tindakan Kedokteran	92%	8%
4	Indikasi Tindakan	92%	8%
5	Tatacara	92%	8%
6	Tujuan	92%	8%
7	Risiko	92%	8%
8	Komplikasi	92%	8%
9	Prognosis	92%	8%
10	Alternatif	92%	8%
11	Lain-lain	92%	8%
Jumlah		92%	8%

Keterangan: L = Lengkap, TL = Tidak Lengkap

Berdasarkan hasil analisis terhadap 66 lembar *informed consent* pasien *Sectio Caesarea* (SC) pada bagian pelaporan penting di RSUD Mardi Lestari Sragen periode Agustus 2024 sampai Desember 2025, diperoleh bahwa seluruh komponen pelaporan penting menunjukkan tingkat keterisian yang tinggi dan relatif seragam. Setiap komponen, yang meliputi diagnosa, dasar diagnosa, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternatif, serta lain-lain, memiliki persentase keterisian sebesar 92% dan ketidakeleengkapan sebesar 8%. Secara keseluruhan, rata-rata keterisian pada bagian pelaporan penting mencapai 92%, sedangkan ketidakeleengkapan sebesar 8%. Hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian pelaporan penting pada *informed consent* pasien SC di RSUD Mardi Lestari Sragen telah terlaksana dengan baik dan konsisten pada seluruh komponen, meskipun masih terdapat sebagian kecil data yang belum terisi secara lengkap.

Tabel 1. Review Autentifikasi

No	Komponen Analisa	Persentase	
		Ada	
		L	TL
C. AUTENTIFIKASI			
1	Pemberi Informasi	97%	3%
2	Penerima Informasi	94%	6%
3	Pasien	98%	1%
4	Saksi	97%	3%
Jumlah		96%	3%

Keterangan: L = Lengkap, TL = Tidak Lengkap

Berdasarkan hasil analisis terhadap 66 lembar *informed consent* pasien *Sectio Caesarea* (SC) pada bagian autentifikasi di RSUD Mardi Lestari Sragen periode Agustus 2024 sampai Desember 2025, diperoleh bahwa tingkat keterisian komponen autentifikasi tergolong sangat baik. Komponen dengan keterisian tertinggi terdapat pada bagian pasien sebesar 98%, diikuti pemberi informasi dan saksi masing-masing sebesar 97%, serta penerima informasi sebesar 94%. Meskipun demikian, masih terdapat ketidaklengkapan pada beberapa komponen, yaitu penerima informasi sebesar 6%, serta pemberi informasi dan saksi masing-masing sebesar 3%. Secara keseluruhan, rata-rata keterisian pada bagian autentifikasi mencapai 96%, sedangkan ketidaklengkapan sebesar 3%. Hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian autentifikasi pada *informed consent* pasien SC di RSUD Mardi Lestari Sragen telah dilaksanakan dengan sangat baik, meskipun masih perlu peningkatan agar seluruh komponen dapat terisi secara lengkap.

Tabel 4. Review Pendokumentasian yang Baik dan Benar

D. PENDOKUMENTASIAN YANG BENAR			
No	Komponen Analisa	Presentase	
		B	TB
1	Tulisan dapat terbaca	97%	3%
2	Pembetulan Kesalahan	0%	0%
Jumlah		97%	3%

Keterangan: B = Terbaca, TB = Tidak Terbaca

Berdasarkan hasil analisis terhadap 66 lembar formulir *informed consent* pasien *Sectio Caesarea* (SC) pada bagian pendokumentasian yang baik dan benar di RSUD Mardi Lestari Sragen periode Agustus 2024 sampai dengan Desember 2025, diperoleh bahwa tingkat pendokumentasian yang benar mencapai 97%, sedangkan sebesar 3% masih tergolong tidak benar. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar formulir *informed consent* telah didokumentasikan dengan baik, khususnya pada aspek keterbacaan tulisan, di mana petugas rekam medis telah mampu melakukan pencatatan secara jelas dan mudah dipahami. Hal ini mencerminkan bahwa proses pencatatan telah memenuhi kaidah dokumentasi rekam medis yang baik, sehingga informasi yang tercantum dapat digunakan secara optimal untuk kepentingan pelayanan kesehatan, administrasi, maupun aspek hukum. Namun, masih terdapat 3% formulir yang tidak memenuhi kriteria pendokumentasian yang benar. Ketidaksiesuaian ini umumnya disebabkan oleh tulisan yang kurang jelas atau sulit dibaca, yang berpotensi menimbulkan kesalahan interpretasi informasi medis. Sementara itu, pada komponen pembetulan kesalahan tidak ditemukan adanya kesalahan penulisan, sehingga tidak terdapat proses koreksi dalam formulir yang diamati. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pendokumentasian formulir *informed consent* di RSUD Mardi Lestari Sragen telah berjalan dengan baik, namun tetap perlu dilakukan peningkatan kualitas, khususnya dalam menjaga konsistensi keterbacaan tulisan agar mencapai standar kelengkapan dan ketepatan dokumentasi sebesar 100% sesuai dengan standar pelayanan rekam medis.

Tabel 5. Perbandingan Hasil Penelitian dengan Penelitian Sebelumnya

Aspek	RSU Mardi Lestari Sragen (Penelitian Ini)	RS Patria IKKT Jakarta (Rumana et al., 2022)	RSU Muhammadiyah (Sanjay et al., 2022)	RS Panti Waluyo Surakarta (Kusumawati et al., 2022)	RSUD Pandan Arang Boyolali (Hartiningih et al., 2025)	RS Bhakti Mulia (Yunan Adham, 2024)
Sampel	66 formulir IC pasien SC	90 formulir IC pasien SC	60 formulir IC	179 formulir IC pasien bedah	73 berkas RM	90 formulir IC pasien SC
Identifikasi Pasien	87%	100%	100%	99%	—	97%
Laporan Penting	92%	86%	64,8%	—	86,30% (konsistensi)	—
Autentifikasi	97%	97,9%	72,25%	36%	—	—
Pendokumentasian	97%	93,7%	—	—	—	—
Rata-rata Keseluruhan	/ ~93%	94,4%	79%	20% (lengkap seluruhnya)	59,59% (konsistensi)	85,75%

Keterangan: IC = *Informed Consent*, SC = *Sectio Caesarea*, RM = *Rekam Medis*

Berdasarkan perbandingan dengan penelitian sebelumnya, tingkat kelengkapan identifikasi pasien di RSU Mardi Lestari Sragen sebesar 87% merupakan yang terendah dibandingkan hampir seluruh penelitian pembandingan yang berkisar antara 97–100% (Rumana et al., 2022; Sanjay et al., 2022; Kusumawati et al., 2022; Yunan Adham, 2024). Kelemahan ini bersumber dari komponen nama penerima informasi yang hanya terisi 73% dan penanggung jawab sebesar 77%. Hal ini mengindikasikan bahwa identifikasi pasien menjadi aspek yang paling perlu mendapat perhatian di RSU Mardi Lestari Sragen. Sedangkan aspek laporan penting di RSU Mardi Lestari Sragen sebesar 92% menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan RS Patria IKKT (86%), RSU Muhammadiyah (64,8%), maupun RSUD Pandan Arang Boyolali (86,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa pengisian informasi medis—meliputi diagnosis, tindakan, risiko, dan alternatif tindakan—sudah terlaksana dengan relatif baik dan konsisten pada seluruh komponen.

Untuk aspek autentifikasi, tingkat kelengkapan autentifikasi di RSU Mardi Lestari Sragen sebesar 97% setara dengan RS Patria IKKT (97,9%) dan jauh melampaui RSU Muhammadiyah (72,25%) serta RS Panti Waluyo Surakarta (36%). Ini merupakan aspek terkuat dalam penelitian ini, yang mencerminkan kesadaran yang baik di kalangan tenaga kesehatan terhadap pentingnya aspek legal dalam *informed consent*. Serta aspek pendokumentasian yang benar di RSU Mardi Lestari Sragen (97%) lebih baik dari RS Patria IKKT (93,7%) dan jauh di atas penelitian Alvionita et al. (2023) yang hanya mencapai 47,2% di RS Mitra Plumbon Cirebon. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pencatatan dalam formulir *informed consent* sudah cukup terjaga, terutama pada aspek keterbacaan tulisan.

Secara keseluruhan, tidak ada satu pun rumah sakit dari seluruh penelitian yang mencapai standar kelengkapan 100% sebagaimana ditetapkan oleh KepMenkes RI No. 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Faktor penyebab ketidaklengkapan bersifat universal lintas penelitian, antara lain: kurangnya ketelitian dan beban kerja petugas yang tinggi, SOP yang belum spesifik mengatur tata cara pengisian *informed consent*, dan belum adanya pelatihan khusus karena baru hanya ada sebatas sosialisasi umum.

Dari hasil perbandingan ini, RSUD Mardi Lestari Sragen menunjukkan profil yang relatif baik pada aspek autentifikasi dan pendokumentasian, namun perlu peningkatan signifikan pada aspek identifikasi pasien agar dapat memenuhi standar kelengkapan yang diharapkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 66 lembar formulir *informed consent* pasien Sectio Caesarea (SC) di RSUD Mardi Lestari Sragen periode Agustus 2024 sampai dengan Desember 2025, dapat disimpulkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* secara umum berada pada kategori cukup baik dengan rata-rata kelengkapan sebesar 82%. Komponen identifikasi pasien memiliki tingkat kelengkapan tertinggi, menunjukkan bahwa pencatatan data dasar pasien telah dilaksanakan dengan baik. Sementara itu, komponen informasi tindakan medis menunjukkan kelengkapan yang cukup, namun masih terdapat kekurangan dalam penyampaian informasi secara menyeluruh. Adapun komponen autentifikasi memiliki tingkat kelengkapan paling rendah, yang mengindikasikan adanya kelemahan dalam aspek kepatuhan dan pengawasan terhadap pengisian dokumen. Secara keseluruhan, ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* dipengaruhi oleh faktor ketelitian petugas, kurangnya pengawasan, serta belum optimalnya penerapan standar operasional prosedur.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengawasan terhadap kelengkapan pengisian formulir *informed consent* melalui evaluasi rutin dan audit rekam medis. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan dan sosialisasi secara berkala kepada tenaga kesehatan terkait pentingnya kelengkapan dokumentasi sebagai bagian dari mutu pelayanan dan perlindungan hukum. Penerapan standar operasional prosedur (SOP) secara konsisten serta pemberian sanksi atau umpan balik terhadap ketidakpatuhan juga dapat menjadi upaya dalam meningkatkan kualitas pendokumentasian. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi kelengkapan *informed consent* dengan metode yang lebih mendalam, seperti pendekatan kualitatif, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak RSUD Mardi Lestari Sragen yang telah memberikan izin serta dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh petugas rekam medis yang telah membantu dalam proses pengumpulan data serta memberikan informasi yang diperlukan selama penelitian berlangsung. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Tidak lupa, penulis juga menyampaikan apresiasi kepada semua pihak yang telah berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arend, Dominic N. (1993). *Choices* (Version 4.0) [Computer software]. U.S. Army Corps of Engineers Research Laboratory. (CERL Report No.CH7-22510).

- Cone, J.D., & Foster, S.L. (1993). *Dissertations and theses from start to finish: Psychology and related fields*. American Psychological Association.
- Damayanti, T., Putra, H. D., & Anggraeni, H. Y. (2024). Informed Consent pada Kasus Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023. 7(1), 246–254.
- Esty, R., Efendi, I., & Afriani, M. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Memengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Selasih Kab . Pelalawan Riau Quality of Health Services Affect Patient Satisfaction in the Inpatient Room of the Hospital Selasih Kab. Pelawan Riau. 9(1), 675–685.
- Fachlevi, M.R. (2017). Perancangan Sistem Informasi Kepegawaian Berbasis Website Di Bagian Kepagawaian Sdn Binakarya I Kabupaten Garut. *Jurnal Simetris*, 8(2).
- Hartingsih, M., Sugiarsi, S., Brigjen, J., Barat, K., Indah, G. P., Tasikmadu, P. K., Karanganyar, K., & Tengah, J. (2025). Indonesian Journal of Health Information Management, 5(1), 20–26.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. (2008)
- Kotler, P. (1997). *Manajemen pemasaran: Analisis, perencanaan, implementasi* (H. Teguh & R. A. Rusli, Trans). Prenhallindo. (Karya asli diterbitkan tahun 1997)
- Margono. (2004). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. PT Rineka Cipta.
- Novratilova, Y. (2025). *Analisis Kuantitatif Informed Consent Pasien Sectio Caesarea*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. (2022). *Berita Negara Republik Indonesia*, Nomor 829, 1–19.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta