

 <p>RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO</p>	PEMBUATAN INFORMED CONSENT		
	<p>No. Dokumen No : SPO/01/D/MKI/XI/2018</p>	<p>No. Revisi 01</p>	<p>Halaman 1 / 2</p>
<p>SPO</p>	<p>Tanggal Terbit 02 November 2016</p>	<p>Ditetapkan</p>  <p>Kepala Rumkital Dr. Mintohardjo. KEPA Idris Wivaka, MARS Nomer Surat dg NRP 9136/P Dr. Mintohardjo</p>	
PENGERTIAN	<p><i>Informed Consent</i> adalah pernyataan setuju (consent) atau ijin dari seseorang (pasien / keluarganya) yang diberikan dengan bebas, rasional, tanpa paksaan (<i>voluntary</i>) tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadapnya sesudah mendapatkan informasi cukup tentang tindakan kedokteran yang dimaksud.</p>		
TUJUAN	<p>Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengatur keserasian, keharmonisan dan ketertiban hubungan dokter dan pasien.</p>		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Ketetapan Karumkital Dr Mintohardjo Nomor : SK/19/XI/2013 Tentang Pelayanan Rumah Sakit Angkatan Laut Dr Mintohardjo. 2. Buku Pedoman Pengelolaan Rekam Medis. 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter yang akan melakukan tindakan memberikan informasi selengkap – lengkapnya tentang tindakan yang akan dilakukan dan kemungkinan – kemungkinan yang terjadi akibat dari tindakan tersebut. 2. Cara penyampaian isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta kondisi dan situasi pasien. 3. Informasi diberikan secara lisan dengan jujur dan benar kecuali bila dokter menilai bahwa itu dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. 		

 RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO	PEMBUATAN INFORMED CONSENT		
	No. Dokumen No : SPO/01/D/MKI/XI/2018	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 4. Surat persetujuan Tindakan Medis harus dibaca dan ditandatangani oleh setiap pasien yang akan rawat inap maupun yang akan dilakukan tindakan medis / operasi di Rumkital Dr. Mintohardjo. 5. Tindakan medis yang ringan dapat secara lisan melalui penjelasan dari dokter sedangkan tindakan medis yang memerlukan tindakan khusus / besar harus tertulis. 6. Nama penandatanganan dari pihak pasien harus sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk atau Kartu identitas lain. 7. Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan. 8. Dokter membubuhkan tanda tangan dan nama terang serta menuliskan tindakan yang akan dilakukan. 9. Selesai ditandatangani formulir tersebut dilampirkan dalam berkas rekam medis. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medis 2. Sub Komite Rekam Medis 3. Unit Rawat Jalan 4. Unit Rawat Inap 5. Unit Rekam Medis 		

Lampiran 2 Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran

DINAS KESEHATAN TNI ANGKATAN LAUT
RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO

RMI 49.2
No RM.....

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

PEMBERI INFORMASI		
DokterPelaksana Tindakan		
PemberiInformasi		
PenerimaInformasi /		
PemberiPersetujuan*		
No.	JENIS INFORMASI	TANDA (✓)
1	Diagnosis (WD & DD)	
2	Dasar Diagnosis	
3	TindakanKedokteran	
4	IndikasiTindakan	
5	Tata Cara	
6	Tujuan	
7	Risiko	
8	Komplikasi	
9	Prognosis	
10	Alternatif&Risiko	
	Lain – lain	
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jelas dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi.		Tandatangan DPJP (_____)
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana diatas yang saya beritanda/ paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya.		TandatanganPasien/Keluarga (_____)
*Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat		
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN		
Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama _____, Umur _____ Tahun, laki-laki/ perempuan*,		
Pangkat/ Gol : _____, NRP/ NIP : _____, Kesatuan : _____		
Alamat _____		
Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukan tindakan		
_____ terhadap saya / _____ saya* Bemama		
_____, Umur _____ Tahun, laki-laki/ perempuan*, Pangkat/ Gol :		
_____, NRP/ NIP : _____, Kesatuan :		
Alamat : _____		
Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul.		
Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izinTuhan Yang MahaEsa.		
Jakarta, tanggal _____ pukul _____		Saksi
Yang Menyatakan*		(_____)
(_____)		(_____)
PemberiPersetujuanKeluarga/ WaliPerawat/ Bidan		

**LEMBAR KERJA PENGUMPULAN DATA ANALISIS KUANTITATIF LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Ada = 1 ,Tidak ada = 0

Jumlah RM yang dianalisis = 20 RM

Bulan November 2020

No.	No. RM	I. IDENTIFIKASI PASIEN				II. KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING															III. AUTENTIKASI PENULIS				IV. CATATAN YANG BAIK			Keterangan				
		Identitas Pasien				Pemberian Informasi												Persetujuan Tindakan Kedokteran														
		Na ma	No. RM	Tgl. Lhr/ umur	Jns Kel	dr. Pel. Tindakan	Pem beri Info	Pener. Info/ Pemb. Perset.	Diagnosa (WD) & (DD)	Dasar Diagnosa	Tind. Dr.	Indikasi Tind	Tata Car a	Tujuan	Risiko	Komp likasi	Prog nosis	Altern atif & Risiko	Lain- lain	Tanda (v)	Identita s yg Menyataka n	Tindak an yg Disetuj ui	Ident itas Pasi en	Nn & ttd pas/ kel/ penanggung gjawab	Nm & ttd dr. penanggung gjawab pas	Nm & ttd saksi 1 dari pihak dr.	Nm & ttd 2 dari pihak pas		Tdk ada coreta n	Tdk ada tipp-ex	Tdk ada bagian yg kosong	
1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	1	2	3		
1	X	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
2	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
3	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
4	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
5	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
6	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
7	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	
8	X	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
9	X	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	
10	X	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	
11	X	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
12	X	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	
13	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
14	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	
15	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
16	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
17	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	
18	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
19	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
20	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
Σ		19	12	19	16	19	19	9	18	17	16	19	13	19	13	15	18	10	3	17	19	8	19	12	20	12	15	20	20	0		

**LEMBAR KERJA REKAPITULASI DATA 4 KOMPONEN TERKAIT KELENGKAPAN LEMBARAN PERSETUJUAN
TINDAKAN KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Jumlah RM yang dianalisis = 20 RM

Bulan November 2020

Komponen I Kelengkapan Identifikasi Pasien					Komponen II Kelengkapan Laporan/Catatan Yang Penting					Komponen III Kelengkapan Autentikasi Penulis					Komponen IV Kelengkapan Catatan Yang Baik				
No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Nama Pasien	20	19	95%	A.	Pemberi Informasi				1	Nama & Ttd Pasien/Keluarga/Penerima Informasi	20	12	60%	1	Tidak Ada Coretan	20	20	100%
2	No. RM	20	12	60%	1	Dokter Pelaksana Tindakan	20	19	95%	2	Nama & Ttd DPJP	20	20	100%	2	Tidak Ada Tipp- ex	20	20	100%
3	Tgl. Lahir/umur	20	19	95%	2	Pemberi Informasi	20	19	95%	3	Nama & Ttd Saksi 1 Dari Pihak dr.	20	12	60%	3	Tidak Ada Bagian Yang Kosong	20	0	0%
4	Jenis Kelamin	20	16	80%	3	Penerima Informasi	20	9	45%	4	Nama & Ttd Pemberi Persetujuan Keluarga/Wali	20	15	75%					
					4	Diagnosis (WD) & (DD)	20	18	90%										
					5	Dasar Diagnosis	20	17	85%										
					6	Tindakan Kedokteran	20	16	80%										
					7	Indikasi Tindakan	20	19	95%										
					8	Tata Cara	20	13	65%										
					9	Tujuan	20	19	95%										
					10	Risiko	20	13	65%										
					11	Komplikasi	20	15	75%										
					12	Prognosis	20	18	90%										
					13	Alternatif & Risiko	20	10	50%										
					14	Lain-lain	20	3	15%										
					15	Tanda (√)	20	17	85%										
					B.	Persetujuan Tindakan Kedokteran													
					16	Identitas Yang Menyatakan	20	19	95%										
					17	Tindakan Yang Disetujui	20	8	40%										
					18	Identitas Pasien	20	19	95%										
	Rata-rata	20	16.5	82.50%		Rata-rata	20	15.06	75.28%		Rata-rata	20	14.75	73.75%		Rata-rata	20	13.33	66.67%

**LEMBAR KERJA HASIL REKAPITULASI DATA 4 KOMPONEN
ANALISIS KUANTITATIF TERKAIT KELENGKAPAN LEMBARAN
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL
Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Jumlah RM yang dianalisis = 20 RM

Bulan November 2020

No.	Komponen	Kelengkapan/Baik	
		Jumlah	Persentase
	Komponen	Jumlah (angka)	Jumlah (%)
1	2	3	4
1	Identifikasi Pasien	16,5	82,5%
2	Laporan/ Catatan yang Penting	15,06	75,28%
3	Autentikasi Penulis.	14,75	73,75%
4	Pencatatan Yang Baik	13,33	66,67%
	Σ	59,64/4 = 14,91	298,2%/4 = 74,55%

**LEMBAR KERJA PENGUMPULAN DATA ANALISIS KUANTITATIF LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Ada = 1 ,Tidak ada = 0

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

No.	No. RM	I. IDENTIFIKASI PASIEN				II. KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING															III. AUTENTIKASI PENULIS				IV. CATATAN YANG BAIK			Keterangan					
		Identitas Pasien				Pemberian Informasi										Persetujuan Tindakan Kedokteran																	
		Na ma	No. RM	Tgl. Lhr/umur	Jns. Kel	dr. Pel. Tindakan	Pem beri Info	Pener. Info/ Pemb. Perset.	Diagnosa (WD) & (DD)	Dasar Diagn osis	Tind. Kedo ktera n	Indik asi Tinda kan	Tata Car a	Tujan	Risiko	Kom plikasi	Pro gno sis	Altern atif & Risiko	Lain- lain	Tanda (v)	Identita s yg Menyat akan	Tindaka n yg Disetuju i	Ident itas Pasie n	Tgl dan wakt u	Nm & ttd pas/ kel. Penerima info	Nm & ttd DPJP	Nm & ttd saksi 1 dari pihak dr.		Nm & ttd pemberi persetujuan keluarga/wali	Tdk ada coreta n	Tdk ada tipp-ex	Tdk ada bagian yg kosong	
1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	1	2	3	4	1	2	3		
1	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0		
2	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
3	X	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
4	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0		
5	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0		
6	X	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0		
7	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
8	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
9	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	
10	X	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
11	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
12	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
13	X	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
14	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	
15	X	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
16	X	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
17	X	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
18	X	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0		
19	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
20	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
21	X	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
22	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
23	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	
24	X	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
25	X	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	

**LEMBAR KERJA PENGUMPULAN DATA ANALISIS KUANTITATIF LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Ada = 1 ,Tidak ada = 0

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

No.	No. RM	I. IDENTIFIKASI PASIEN				II. KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING															III. AUTENTIKASI PENULIS				IV. CATATAN YANG BAIK			Keterangan					
		Identitas Pasien				Pemberian Informasi										Persetujuan Tindakan Kedokteran																	
		Na ma	No. RM	Tgl. Lhr/ umur	Jns. Kel	dr. Pel. Tindakan	Pem beri Info	Pener. Info/ Pemb. Perset.	Diagnosa (WD) & (DD)	Dasar Diagn osis	Tind. Kedok teran	Indik asi Tinda kan	Tata Car a	Tuj uan	Ris iko	Kom plika si	Pro gno sis	Altern atif & Risiko	Lain- lain	Tanda (v)	Identita s yg Menyat akan	Tindaka n yg Disetuju i	Ident itas Pasie n	Tgl dan wakt u	Nm & ttd pas/ kel. Penerima info	Nm & ttd DPJP	Nm & ttd saksi 1 dari pihak dr.		Nm & ttd pemberi persetujuan keluarga/wali	Tdk ada coretan	Tdk ada tipp-ex	Tdk ada bagian yg kosong	
1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	1	2	3	4	1	2	3		
26	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
27	X	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0		
28	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
29	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0		
30	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0		
31	X	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0		
32	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
33	X	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		
34	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0		
35	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0		
36	X	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	
37	X	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	
38	X	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
39	X	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
40	X	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
41	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
42	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
43	X	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
44	X	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
45	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
46	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
47	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	
48	X	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
49	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	
50	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	

**LEMBAR KERJA PENGUMPULAN DATA ANALISIS KUANTITATIF LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Ada = 1 ,Tidak ada = 0

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

No.	No. RM	I. IDENTIFIKASI PASIEN				II. KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING															III. AUTENIKASI PENULIS				IV. CATATAN YANG BAIK			Keterangan					
		Identitas Pasien				Pemberian Informasi										Persetujuan Tindakan Kedokteran																	
		Na ma	No. RM	Tgl. Lhr/ umur	Jns. Kel	dr. Pel. Tindakan	Pem beri Info	Pener. Info/ Pemb. Perset.	Diagnosa (WD) & (DD)	Dasar Diagn osis	Tind. Kedo ktera n	Indik asi Tinda kan	Tata Car a	Tuj uan	Ris iko	Kom plika si	Pro gno sis	Altern atif & Risiko	Lain- lain	Tanda (v)	Identita s yg Menyat akan	Tindaka n yg Disetuju i	Ident itas Pasie n	Tgl dan wakt u	Nm & ttd pas/ kel. Penerima info	Nm & ttd DPJP	Nm & ttd saksi 1 dari pihak dr.		Nm & ttd pemberi persetujuan keluarga/wali	Tdk ada coreta n	Tdk ada tipp-ex	Tdk ada bagian yg kosong	
1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	1	2	3	4	1	2	3		
51	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0		
52	X	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0		
53	X	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	
54	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0		
55	X	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0		
56	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
57	X	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	
58	X	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		
59	X	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
60	X	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
61	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
62	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0		
63	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
64	X	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0		
65	X	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0		
66	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0		
67	X	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		
68	X	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		
69	X	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0		
70	X	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0		
71	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0		
72	X	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
73	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
74	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		
75	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0		

**LEMBAR KERJA PENGUMPULAN DATA ANALISIS KUANTITATIF LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN
KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Ada = 1 ,Tidak ada = 0

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

No.	No. RM	I. IDENTIFIKASI PASIEN				II. KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING															III. AUTENTIKASI PENULIS				IV. CATATAN YANG BAIK			Keterangan					
		Identitas Pasien				Pemberian Informasi										Persetujuan Tindakan Kedokteran																	
		Na ma	No. RM	Tgl. Lhr/ umur	Jns. Kel	dr. Pel. Tindakan	Pem beri Info	Pener. Info/ Pemb. Perset.	Diagnosa (WD) & (DD)	Dasar Diagn osis	Tind. Kedok teran	Indik asi Tindakan	Tata Car a	Tujuan	Risiko	Kom plikasi	Prognosis	Altern atif & Risiko	Lain- lain	Tanda (v)	Identita s yg Menyatakan	Tindakan yg Disetujui	Ident itas Pasien	Tgl dan waktu	Nm & ttd pas/ kel. Penerima info	Nm & ttd DPJP	Nm & ttd saksi 1 dari pihak dr.		Nm & ttd pemberi persetujuan keluarga/wali	Tdk ada coretan	Tdk ada tipp-ex	Tdk ada bagian yg kosong	
1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	1	2	3	4	1	2	3		
76	X	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
77	X	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
78	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
79	X	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0		
80	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
81	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
82	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0		
83	X	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		
84	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
85	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
86	X	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0		
87	X	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0		
88	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		
89	X	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
90	X	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
Σ		76	54	77	65	66	66	27	81	73	72	76	64	67	56	59	54	44	11	66	87	36	75	68	57	65	60	72	81	89	90		

**LEMBAR KERJA REKAPITULASI DATA 4 KOMPONEN ANALISIS KUANTITATIF TERKAIT KELENGKAPAN
LEMBARAN PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA
PUSAT**

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

Komponen I Kelengkapan Identifikasi Pasien					Komponen II Kelengkapan Laporan/Catatan Yang					Komponen III Kelengkapan Autentikasi Penulis					Komponen IV Kelengkapan Catatan Yang Baik				
No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)	No.	Subkomponen	Jumlah Sampel	Jumlah Ada	Jumlah (%)
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Nama Pasien	90	76	84.44%	A.	Penyakit				1	Nama & Ttd Pasien/Keluarga/Penerima Informasi	90	57	63.33%	1	Tidak Ada Coretan	90	81	90%
2	No. RM	90	54	60%	1	Dokter Pelaksana Tindakan	90	66	73.33%	2	Nama & Ttd DPJP	90	65	72.22%	2	Tidak Ada Tipp- ex	90	89	98.89%
3	Tgl. Lahir/umur	90	77	85.56%	2	Pemberi Informasi	90	66	73.33%	3	Nama & Ttd Saksi 1 Dari Pihak dr.	90	60	66.67%	3	Tidak Ada Bagian Yang Kosong	90	0	0%
4	Jenis Kelamin	90	65	72.22%	3	Penerima Informasi	90	27	30%	4	Nama & Ttd Pemberi Persetujuan Keluarga/Wali	90	72	80%					
					4	Diagnosis (WD) & (DD)	90	81	90%										
					5	Dasar Diagnosis	90	73	81.11%										
					6	Tindakan Kedokteran	90	72	80%										
					7	Indikasi Tindakan	90	76	84.44%										
					8	Tata Cara	90	64	71.11%										
					9	Tujuan	90	67	74.44%										
					10	Risiko	90	56	62.22%										
					11	Komplikasi	90	59	65.56%										
					12	Prognosis	90	54	60%										
					13	Alternatif & Risiko	90	44	48.89%										
					14	Lain-lain	90	11	12.22%										
					15	Tanda (√)	90	66	73.33%										
						Rata-rata	90	58.8	65.33%										
						B. Persetujuan Tindakan Kedokteran													
					16	Identitas Yang Menyatakan	90	87	96.67%										
					17	Tindakan Yang Disetujui	90	36	40%										
					18	Identitas Pasien	90	75	83.33%										
					19	Tanggal & waktu	90	68	75.56%										
						Rata-rata	90	66.5	73.89%										
	Total Rata-rata	90	68	75.56%		Total Rata-rata	90	62.65	69.61%		Total Rata-rata	90	63.50	70.56%		Total Rata-rata	90	56.67	62.96%

**LEMBAR KERJA HASIL REKAPITULASI DATA 4 KOMPONEN
ANALISIS KUANTITATIF TERKAIT KELENGKAPAN LEMBARAN
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN KASUS BEDAH DI RSAL
Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT**

Jumlah RM yang dianalisis = 90 RM

Bulan April 2021

No.	Komponen	Kelengkapan/Baik	
		Jumlah	Persentase
1	2	3	4
1	Identifikasi Pasien	68.00	75.56%
2	Laporan/ Catatan yang Penting	62.65	69.61%
3	Autentikasi Penulis	63.50	70.56%
4	Pencatatan Yang Baik	56.67	62.96%
	Σ	62.71	69.67%

PEDOMAN WAWANCARA
Ditujukan Kepada Petugas Rekam Medis

Pertanyaan:

1. Apakah di RSAL Dr. Mintohardjo terdapat SPO pengisian rekam medis lembar persetujuan tindakan kedokteran??
2. Apakah surat persetujuan tindakan kedokteran yang dilaksanakan di RSAL Dr. Mintohardjo sudah menurut PERMENKES No. 290 tahun 2008?
3. Apakah SPO pengisian rekam medis lembar persetujuan tindakan kedokteran sudah disosialisasikan kepada staf minmed di RSAL Dr. Mintohardjo?
4. Apakah analisis kuantitatif di RSAL Dr. Mintohardjo mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis?
5. Apasaja faktor-faktor kendala yang dialami staf minmed dalam pengecekan kelengkapan lembar persetujuan tindakan kedokteran?
6. Apakah ada peran komite medik terhadap tindak lanjut ketidaklengkapan pada formulir persetujuan tindakan kedokteran?

HASIL WAWANCARA

Jawaban:

1. Ada, dengan nama SPO Pembuatan Informed Consent.
2. Surat persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo sudah sesuai dengan menggunakan acuan PERMENKES No. 290 tahun 2008 .
3. Ya, sudah disosialisasikan.
4. Ya, Karna semuanya akan menjadi mutu pelayanan rekam medis, salah satunya adalah Angka Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medik (Angka KLPCM).
5. Ada, kendalanya yaitu staf minmed tidak bisa langsung menegur dokter bedah yang mengisi informed consent, tetapi staf minmed akan membuat review laporan terlebih dahulu, karena laporannya harus berjenjang melalui kepala bagian minmed, kepala bagian minmed akan melaporkan ke komite medik, komite medik akan melaksanakan rapat untuk membahas laporan tersebut yang akan di serahkan kepada pihak manajemen yang nantinya akan dialokasikan untuk menegur serta mensosialisasikan dan mengingatkan kembali kepada dokter bedah yang membuat/ mengisi informed consent agar mengisi dengan selengkap-lengkapnyanya supaya tidak ada bagian yang kosong lagi.
6. Ada, Tindak lanjutnya berupa review laporan rekam medis untuk dilaporkan langsung kepada komite mutu RS

PEDOMAN WAWANCARA
Ditujukan Kepada Dokter Spesialis Bedah

Pertanyaan:

1. Apakah di RSAL Dr. Mintohardjo terdapat SPO tentang surat persetujuan tindakan kedokteran sebagai pedoman sebelum dilakukan tindakan medis?
2. Apakah dokter memberi penjelasan mengenai informasi tindakan kedokteran yang akan dilakukan sebelum anda menandatangani formulir persetujuan tindakan kedokteran?
3. Apakah dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dalam memberi penjelasan mengenai informasi tindakan kedokteran yang akan dilakukan?
4. Apakah dokter selalu berhalangan untuk memberikan informasi kepada pasien?
5. Apasaja faktor-faktor kendala terkait dengan pengisian surat persetujuan tindakan kedokteran?

HASIL WAWANCARA

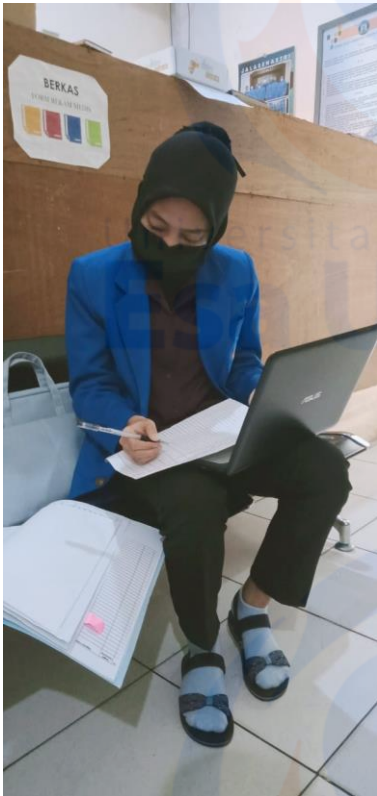
Jawaban:

1. Ada
2. Iya , itu selalu
Seperti menjelaskan secara lisan di poliklinik sesuai dengan format surat persetujuan tindakan kedokteran, di IGD, atau di ruangan pada saat pasien mau operasi, tetapi nanti selain secara lisan ada secara tertulisnya yaitu dokter tanda tangan, keluarga pasien dan pasien tanda tangan
3. Iya, bahasanya harus menggunakan bahasa pasien misalnya jika usus buntu tujuannya adalah soskontrol ,bahasa yang disampaikan kepada pasien yaitu dilakukannya tindakan operasi supaya tidak menyebabkan infeksi perut atau peritonitis
4. Tidak juga, karna berbeda-beda satu orang dengan orang lainnya, ada yang mudah menangkap, ada yang butuh penjelasan berulang-ulang tergantung pada tingkat pendidikan, jika tingkat pendidikannya bagus dengan sedikit penjelasan sudah paham, tapi jika yang kurang harus dengan penjelasan yang betul-betul detail dan menggunakan bahasa yang mudah didipahami tergantung tingkat pendidikan masing-masing.
5. - Kelalaian dokter terhadap peraturan yang ada harus mengisi lembar persetujuan tindakan kedokteran dengan lengkap/ jika tidak ada isinya maka diberi tanda (-), tetapi biasanya dokter itu ada yang lupa tidak mengisi itu biasanya menulisnya, karna dia melakukan sesuatu harus menyampaikan secara lisan terlebih dahulu, jika pasien tidak setuju maka tidak jadi dilakukannya tindakan operasi, jika pasien mau melakukan operasi itu biasanya pasien sudah diterangkan secara lisan, tetapi secara

tertulis yang kadang-kadang dia lupa tapi tidak semuanya atau tidak banyak.

- Perbaiki pada surat persetujuan tindakan kedokteran, jika kita melihat seperti ada yang kurang, maka seharusnya disempurnakan lagi, diisi lagi, dievaluasi lagi oleh dokter yang bedah yang bersangkutan kepada pasiennya. Namun ada beberapa dokter yang lupa untuk mengisi kembali isi informasi yang kurang/ jika ada tambahan isi informasi.

- Tergantung pada jenis operasi apa yang akan dilakukan kepada pasien, misalnya eksisi verruca vulgaris yang tidak ada komplikasinya, jika misalnya operasi bypass jantung karna banyak komplikasinya itu harus diterangkan, jika diambil apa saja nanti keluhan-keluhannya.







Nomor : 58/DKN/RMIK/UEU/X/2020
Perihal : Permohonan Izin Observasi

Jakarta, 19 Oktober 2020

Kepada Yth.

KARUMKITAL Dr. Mintoharjo
Jl. Bendungan Hilir No.17, RT.4/RW.3, Bend. Hilir, Kecamatan Tanah Abang,
Jakarta 10210

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) atau tugas akhir yang diwajibkan kepada mahasiswa Program D-III Rekam Medis & Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu Pimpinan kiranya berkenan mengijinkan mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data Observasi awal KTI .

Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan pengambilan data awal KTI adalah :

NIM	NAMA	TELP	JUDUL KTI
20180306051	Siti Rukmana Hidayanti	0895384310906	Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Pada Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintoharjo

Demikian, atas perhatian dan bantuannya, kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Dr. Aprilita Rina Yanti Ed., M.Biomed. Apt.
DEKAN

DINAS KESEHATAN ANGKATAN LAUT
RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO

Jakarta, 11 November 2020

Nomor : B/ 1243 / XI /2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Observasi

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

di

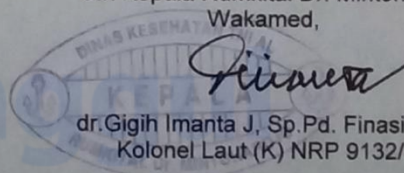
Jakarta

1. Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Nomor : 58/DKN/RMIK/UEU/X/2020 tanggal 19 Oktober 2020 tentang Permohonan Ijin Observasi a.n Siti Rukmana Hidayanti NIM 20180306051 dengan judul Karya Tulis "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Pada Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di RSAL Dr. Mintohardjo", Pada prinsipnya permohonan tersebut **dapat disetujui** dan hal-hal yang lebih teknis berkenaan dengan ini dapat berkoordinasi dengan Bangdiklat Rumkital Dr. Mintohardjo

a. Nomor Telp : (021) 5703081 – Ext 1219
b. Email Bangdiklat : diklat.rsmth@gmail.com

2. Demikian terima kasih atas perhatian.

a.n Kepala Rumkital Dr. Mintohardjo
Wakamed,



dr. Gigih Imanta J, Sp.Pd. Finasim, MM
Kolonel Laut (K) NRP 9132/P

Tembusan :
Karumkital Dr. Mintohardjo



Nomor : 84/FIKES/RMIK/UEU/III /2021
Perihal : Permohonan Penelitian

Jakarta, 29 Maret 2021

Kepada Yth,
KARUMKITAL Dr. Mintoharjo
Jl. Bendungan Hilir No.17, RT.4/RW.3, Bend. Hilir, Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta
Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10210

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di instansi bapak/Ibu pimpin,

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:


No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1.	Siti Rukmana Hidayanti	20180306051	0895384310906	Tinjauan Kelengkapan Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat

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

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL


Dr. apt. Aprilita Rina Yanti E.F., M.Biomed.
DEKAN

RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO
KOMISI ETIK DAN PENELITIAN



Universitas
Esa Unggul

KOMISI PENELITIAN KESEHATAN
RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 037 /EC/LKS/RSMTH/IV/2021

Komisi Etik Penelitian Rumkital Dr. Mintohardjo telah mempelajari secara seksama rancangan Penelitian yang diusulkan maka dengan ini menyatakan bahwa Penelitian berjudul :

**"TINJAUAN KELENGKAPAN PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN KASUS BEDAH
DI RSAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT"**

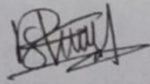
Peneliti Utama : Siti Rukmana Hidayanti
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Rumkital Dr. Mintohardjo
Tanggal Uji Etik : 28 April 2021

DINYATAKAN LAIK ETIK


Jakarta, 30 April 2021

Komisi Etik dan Penelitian

Kabag Minmed



Sri Rejeki, SKM, MKM
Letkol Laut (K/W) NRP 1439/P



Ketua
Dr. Sidiq Harmono, Sp.Ort
Kolonel Laut (K) NRP 11779