

**RINGKASAN**  
**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLAKSANAAN *INFORMED***  
***CONSENT* DI UNIT GAWAT DARURAT PUSKESMAS KALIBARU**  
**KULON**

Syafira Dian Nabila, Achmad Thaufiqi Herdiansyah dan Wa Ode Isnaeni  
Manajemen Informasi Kesehatan Angkatan Tahun 2022, Politeknik Negeri Jember  
[firadianna@gmail.com](mailto:firadianna@gmail.com), [achmadthaufiqi11@gmail.com](mailto:achmadthaufiqi11@gmail.com),  
[waodeisnaeni918@gmail.com](mailto:waodeisnaeni918@gmail.com)

*Informed consent* merupakan proses pemberian persetujuan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Prosedur ini diatur secara jelas dalam Permenkes RI No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang menyatakan bahwa setiap tindakan medis harus didahului dengan penjelasan lengkap dan persetujuan dari pasien, kecuali dalam keadaan darurat yang mengancam nyawa.

Dalam praktiknya di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Kalibaru Kulon, pelaksanaan *informed consent* belum optimal, baik dari sisi dokumentasi maupun proses penyampaian informasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berdasarkan teori *Lawrence Green*, yang mengklasifikasikan faktor penyebab ke dalam tiga kategori utama: *predisposing factors* (pengetahuan, sikap, persepsi), *enabling factors* (ketersediaan dokumen, keterbatasan tenaga medis, pelatihan), dan *reinforcing factors* (pengawasan manajemen dan budaya organisasi).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga medis memahami pentingnya *informed consent*, namun dalam praktik mereka lebih mengandalkan komunikasi verbal (KIE), dan jarang menggunakan formulir tertulis. Penggunaan formulir biasanya hanya dilakukan dalam tindakan rujukan atau saat akreditasi. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi bahwa komunikasi singkat sudah cukup serta sikap pragmatis dalam situasi UGD yang dinamis.

Dari aspek *enabling*, formulir tersedia tetapi tidak digunakan secara rutin. Keterbatasan jumlah tenaga medis juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan prosedur tertulis, terutama ketika beban pasien meningkat. Di sisi lain, pelatihan tentang *informed consent* tidak dilakukan secara rutin bahkan belum sama sekali,

sehingga pemahaman petugas tidak diperbarui secara berkala. Banyak tenaga medis hanya mengandalkan pengalaman pribadi atau arahan senior.

*Faktor reinforcing* menunjukkan lemahnya pengawasan internal. Evaluasi terhadap pelaksanaan SOP *informed consent* tidak dilakukan secara berkala, dan tidak ada sistem sanksi atau teguran apabila prosedur tidak dijalankan. Budaya organisasi di UGD lebih menekankan kecepatan pelayanan, sehingga dokumentasi administratif sering kali diabaikan. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara praktik di lapangan dengan ketentuan regulasi yang berlaku, khususnya Permenkes No. 290 Tahun 2008 dan Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan pencatatan lengkap atas setiap tindakan medis yang diberikan, termasuk *informed consent*. Kurangnya dokumentasi tertulis dapat berpotensi melemahkan posisi hukum tenaga medis, dan juga berdampak pada risiko ketidakadilan dan kesulitan dalam mempertahankan hak serta kewajiban profesionalnya saat menghadapi sengketa atau pengaduan pasien.