RINGKASAN

Evaluasi Modul Penilaian Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Oleh Petugas Rekam Medis RSUD R.T Notopuro Sidoarjo. Shofiatul Barroh Aprianti, G41220866, Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Bakhtiyar Hadi Prakoso, S.Kom., M.Kom (Pembimbing), dan Muhammad Wahyu Setiawan, A.Md.Kes (Pembimbing Lapang).

Evaluasi modul penilaian kelengkapan pengisian Informed Consent di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, dapat disimpulkan bahwa secara umum sistem yang digunakan, yaitu melalui Google Form, telah membantu meningkatkan efisiensi dan kemudahan dalam proses penilaian oleh petugas bagian filling. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki agar sistem ini dapat berfungsi secara optimal sesuai dengan prinsip akurasi, kelengkapan, dan kemudahan penggunaan. Pada form penilaian kategori terdapat dua pilihan yaitu "Lengkap (L)" dan "Tidak Lengkap (TL)", yang perlu memperhatikan beberapa aspek penilaian untuk mengidentifikasi mana saja yang sering tidak lengkap. Petugas filing bertugas menilai kelengkapan formulir persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) berdasarkan standar rumah sakit dan peraturan hukum yang berlaku. Terdapat berkas rekam medis pasien rawat inap yang digunakan dalam penilaian ini.

Dokumen-dokumen ini saling terkait dalam administrasi rekam medis, terutama saat memeriksa kelengkapan berkas pasca tindakan medis. Lembar penilaian kelengkapan Informed Consent digunakan petugas untuk mengontrol dan mengevaluasi administrasi formulir persetujuan yang telah diisi. Lembar ini berisi tabel dengan beberapa komponen penting seperti identitas pasien dan tanda tangan dokter dan pasien. Tanda tangan petugas pemeriksa di bagian bawah memberikan legitimasi hasil pemeriksaan. Formulir Informed Consent diisi oleh pasien atau keluarganya yang meliputi informasi identitas, dan uraian tindakan medis. Pada akhir formulir terdapat tanda tangan pihak-pihak yang terlibat sebagai bukti

persetujuan. Tanda tangan ini menunjukkan bahwa pasien telah menyetujui tindakan medis setelah diberikan informasi yang jelas. Formulir ini menegaskan hak pasien atas informasi sebelum tindakan dilakukan, sementara lembar penilaian memastikan tugas petugas rekam medis dalam pengawasan administrasi dilaksanakan dengan benar. Dengan adanya sistem pencatatan seperti ini, rumah sakit dapat menjamin pelayanan sesuai standar medis dan hukum, sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 290 Tahun 2008. Hasil wawancara dengan petugas filing menunjukkan bahwa meskipun modul evaluasi informasi tentang kelengkapan sudah cukup, masih ada kekurangan. Proses evaluasi saat ini bersifat umum, dan penilaian yang lebih rinci dapat memperpanjang waktu pemeriksaan, meningkatkan beban kerja. Pengisian yang tepat dan lengkap dalam pelaporan penting untuk mendukung aspek hukum rekam medis dan melindungi pasien.