

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TERHADAP TINDAKAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN *INFORMED CONSENT* DI RS PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG PERIODE APRIL 2016

Garizki A Gwang¹

ABSTRAK

Latar Belakang: *Informed consent* merupakan pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan kedokteran yang diajukan oleh dokter setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan. Pengetahuan keluarga pasien tentang *informed consent* di RS Pertamina Bintang Amin sebagian besar kurang mengerti dan memahami tentang isi dari *informed consent* yang diberikan. Tingkat pengetahuan keluarga dibedakan menjadi 2, yaitu baik dan kurang baik, sehingga tingkat pengetahuan keluarga terhadap *informed consent* dapat menentukan keputusan yang diambil.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS Pertamina Bintang Amin tahun 2016.

Metode Penelitian: Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Sampel sebanyak 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi di bagian bedah RS Pertamina Bintang Amin selama bulan April 2016. Responden melakukan pengisian kuesioner dan di uji *Chi square* menggunakan program SPSS 21 for Windows.

Hasil: Analisis dengan *Chi Square* $\alpha=0,05$ didapatkan nilai derajat kemaknaan 0,024 ($p<0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS Pertamina Bintang Amin tahun 2016.

Kesimpulan: Semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga maka semakin matang dalam pengambilan keputusan *informed consent*.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan keluarga, pengambilan keputusan *informed consent*

PENDAHULUAN

Informed consent atau juga persetujuan dari pasien merupakan hak bagi seorang pasien dalam menentukan tindakan medik atau juga adalah suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien. *Informed consent* dilihat dari aspek hukum bukanlah suatu perjanjian antara dua pihak melainkan ke arah persetujuan sepihak atas tindakan yang ditawarkan pihak lain. Dengan demikian cukup ditandatangani oleh pasien atau walinya, sedangkan pihak rumah sakit, termasuk dokternya, hanya menjadi saksi.¹

Pada dasarnya hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan kemanusiaan yang didalamnya dianut jasa yang dilakukan untuk menciptakan suatu keadaan tertentu yang diharapkan atau suatu hubungan perjanjian untuk melakukan jasa. Dalam hubungan ini dokter ditunjuk untuk memberikan jasa, yaitu melakukan pekerjaan dalam rangka penyembuhan pasiennya.²

Setiap dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien tentu mengetahui tentang segala keluhan

yang dialami pasien. Seorang dokter dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan adalah semata-mata untuk memberikan solusi bagi pasien dalam mengatasi rasa sakitnya, sehingga pasien menaruh kepercayaan terhadap kemampuan profesional dokter tersebut. Di lain pihak karena adanya kepercayaan tersebut sekiranya tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan menurut standar profesi dan berpegang teguh pada kerahasiaan profesi. Hal tersebutlah yang menciptakan hubungan ataupun ikatan antara pasien dengan tenaga kesehatan.³

Kedudukan dokter yang selama ini dianggap lebih mengerti dari pasien disebabkan karena dokter dianggap yang paling tahu mengenai keadaan kesehatan pada diri pasien. Sehingga, pasien seringkali menerima saja perlakuan dokter sehingga sulit menilai secara cermat pelayanan dokter. Dengan semakin berkembangnya masyarakat, hubungan tersebut perlahan-lahan mengalami perubahan. Agar dapat menanggulangi masalah secara proporsional dan mencegah kelalaian profesi atau apa yang dinamakan malpraktik di bidang kedokteran, maka pasien perlu mengetahui hak dan kewajiban sebagai pasien. Hal ini dapat ditanyakan

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

kepada dokter yang melakukan pemeriksaan. Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien diharapkan akan meningkatkan sikap serta tindakan yang cermat dan hati-hati tenaga kesehatan. Hubungan antara dokter dan pasien yang terjadi dalam pelayanan kesehatan/medik itu merupakan hubungan yang sangat pribadi yang disebut sebagai *Transaksi Terapeutik*.

Transaksi merupakan hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, sedangkan *Terapeutik* diartikan sebagai suatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan. Hubungan timbal balik ini senantiasa berlangsung dalam rencana yang berubah-ubah karena timbulnya berbagai faktor yang mempengaruhi pola hubungan tersebut. Faktor-faktor yang timbul dalam hubungan ini dapat menyangkut berbagai hal yang kompleks yang mana membutuhkan suatu pengaturan atau tata cara tertentu.⁴

Informasi yang saat ini sedang melanda seluruh bidang kehidupan manusia, tidak terkecuali pada bidang kesehatan tentang pola hubungan dokter pasien mengalami perubahan, dari pola *Paternalistik* menjadi pola *Partnership*. *Paternalistik* artinya pasien hanya patuh dan taat serta mau menerima apa yang dianjurkan oleh dokter tersebut. Pola *Partnership* adalah dimana seorang pasien tidak lagi diposisikan sebagai sosok inferior tetapi dianggap sebagai sosok seorang teman atau partner yang harus diajak berdiskusi dan bekerja sama dalam mengatasi persoalan penyakit yang dialaminya. Hak pasien yang esensial adalah hak atas informasi dan hak memberi persetujuan atau *informed consent*.⁵

Hasil penelitian Edo Yuniarta tentang hubungan antara tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian *informed consent* di bagian bedah RSUP dr. Kariadi Semarang periode Mei-Juni 2011, analisis dengan *Chi Square* $\alpha=0,05$ didapatkan nilai χ^2 hitung (10,507) lebih besar dari nilai χ^2 tabel (3,481) dengan derajat kemaknaan 0,001 ($p<0,05$), terdapat hubungan yang signifikan.⁶

Hasil pra survei yang dilakukan peneliti di RS Pertamina Bintang Amin Husada Bandar Lampung pada 20 orang keluarga pasien, diketahui sebanyak 12 orang (60%) tidak mengetahui tentang *informed consent*, sedangkan sebanyak 8 orang (40%) mengetahui tentang *informed consent*. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti diperoleh keterangan bahwa dalam mengambil keputusan tindakan pada pasien, keluarga mendiskusikan pada anggota keluarga lainnya untuk tindakan selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Sampel sebanyak 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi di bagian bedah RS Pertamina Bintang Amin selama bulan April 2016. Responden melakukan pengisian kuesioner dan di uji *Chi square*

menggunakan program SPSS 21 for Windows.

1. Kriteria inklusi
 - a. Keluarga pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian
 - b. Keluarga pasien bersedia menandatangani *informed consent*
2. Kriteria eksklusi
 - a. Keluarga pasien tidak ada di tempat penelitian
 - b. Keluarga pasien tidak bersedia ikut dalam penelitian

HASIL PENELITIAN

Berikut ini hasil penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel yang terdiri atas beberapa distribusi data menurut pengetahuan keluarga, dan tindakan pengambilan keputusan *informed consent*.

Analisis Univariat

Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Peneliti mendapatkan data pengetahuan keluarga responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian sebanyak 80 responden yang terbagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga di RS.
Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Pengetahuan	Responden	Persentase (%)
Baik	47	58,8
Kurang baik	33	41,3
Total	80	100

Dari Tabel 1 diketahui bahwa prevalensi pengetahuan baik sebanyak 47 responden (58.8%) lebih tinggi dibandingkan pengetahuan kurang baik sebanyak 33 responden (41.3%).

Diagram 1.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga di RS.
Pertamina Bintang Amin Periode April 2016



Gambaran Distribusi Frekuensi Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Peneliti mendapatkan data tindakan pengambilan keputusan *informed consent* sesuai dengan kriteria inklusi penelitian sebanyak 80 responden yang terbagi menjadi dua kategori yaitu menerima dan menolak. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Tindakan Pengambilan Keputusan <i>Informed Consent</i>	Responden	Presentase (%)
Menerima	57	71,3
Menolak	23	28,8
Total	80	100

Dari Tabel 2 diketahui bahwa pada pengambilan keputusan *informed consent* yaitu menerima sebanyak 57 responden (71,3%) lebih tinggi dari pada menolak sebanyak 23 responden (28,8%).

Tabel 3.

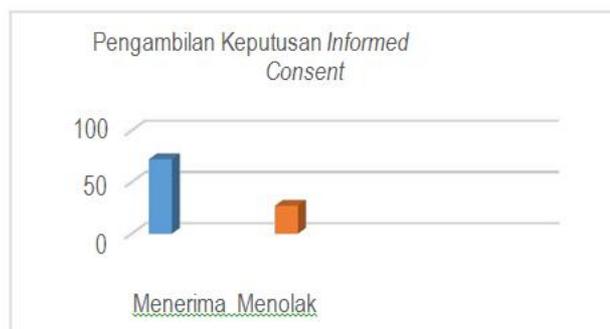
Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* Di RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016

Pengetahuan	Tindakan Pengambilan Keputusan <i>Informed Consent</i>				Total		P value	Prevalensi	95% CI
	Menerima		Menolak		N	%			
	N	%	N	%					
Baik	29	36,3	18	22,5	47	58,8	0,024	0,288	0,094–0,881
Kurang baik	28	35,0	5	6,3	33	41,3			
Total	57	71,3	23	28,8	80	100			

Dari Tabel 3 diketahui pengetahuan baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menerima sebanyak 29 responden (36,3%), pengetahuan baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menolak sebanyak 18 responden (22,5%), pengetahuan kurang baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menerima sebanyak 28 responden (35,0%) dan pengetahuan kurang baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menolak sebanyak 5 responden (6,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,024$ (prevalensi=0,288, 95% CI=0,094 – 0,881), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed*

Diagram 2.

Distribusi Frekuensi Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016



Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* Di RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016

Peneliti mendapatkan data pengetahuan keluarga pasien dan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* sesuai dengan kriteria inklusi penelitian sebanyak 80 responden. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

consent di RS Pertamina Bintang Amin Periode April 2016.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Dari data yang diperoleh diketahui bahwa prevalensi pengetahuan (58,8%) lebih tinggi dibandingkan pengetahuan kurang baik (41,3%). Pengetahuan pasien berhubungan dengan pendidikan pasien, hal ini berguna dalam memahami informasi yang di berikan oleh dokter, berdasarkan penelitian yang dilakukan Edo Yuniarta

(Semarang), tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman pasien yang nantinya akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien, dari penelitiannya tersebut didapatkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat kepuasan terhadap pemberian *informed consent* yang lebih tinggi yaitu sebesar 46% dibandingkan pasien dengan pendidikan rendah yang tingkat kepuasannya hanya mencapai 30%.^{6,20}

Gambaran Distribusi Frekuensi Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* di RS. Pertamina Bintang Amin Periode April 2016

Dari data yang diperoleh diketahui bahwa pada pengambilan keputusan *informed consent* yaitu menerima (71.3%) lebih tinggi dari pada menolak (28.8%). Hal ini dipengaruhi pengetahuan pasien terhadap pemahaman *informed consent* yang diberikan, pasien dengan pengetahuan yang baik akan memahami informasi yang diberikan oleh dokter, sehingga apabila pasien tidak setuju dapat menolak tindakan medis tersebut. Penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh diah pratita (Semarang) tentang tinjauan pelaksanaan prosedur *informed consent* pasien bedah ortopedi di RS Bhayangkara Semarang. Sebanyak 10 pasien (67%) dari 15 sampel menandatangani lembar *informed consent*, dan 5 pasien (33%) menolak menandatangani lembar *informed consent*. Hal ini dikarenakan faktor tingkat pendidikan, pengetahuan atau pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan oleh dokter.⁶

Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan *Informed Consent* Di RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016

Dari data yang diperoleh diketahui pengetahuan baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menerima (36,3%), pengetahuan baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menolak (22,5%), pengetahuan kurang baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menerima (35,0%) dan pengetahuan kurang baik dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* menolak (6,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,024$ (prevalensi=0,288, 95% CI=0,094 – 0,881), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS Pertamina Bintang Amin Periode April 2016. Pada penelitian ini juga diperoleh responden dengan pengetahuan baik lebih banyak menolak sebanyak 22,5% dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 6,3%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Edo Yanuarta tahun 2011 menyatakan bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan pasien terhadap

kepuasan pemberian *informed consent* di bagian bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sehingga hipotesis diterima atau benar bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kepuasannya terhadap pemberian *informed consent* ($p < 0,05$).⁶

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap positif terhadap obyek tersebut.¹⁹

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.¹⁵

Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka tingkat kepuasannya terhadap pemberian *informed consent* juga lebih tinggi dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini dikarenakan semakin tingginya pendidikan seorang pasien maka semakin tinggi pula keinginan, harapan, dan kepercayaan dari pasien atau keluarga pasien terhadap segala penanganan medis yang dilakukan oleh tim medis demi keselamatan dan kesembuhan pasien tersebut. Pasien dengan pendidikan tinggi pun mampu memahami dengan benar informasi-informasi yang diberikan dokter dan *informed consent*nya sehingga apabila seorang

pasien kurang berkenan terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh tim medis, maka pasien dapat menolak tindakan medis tersebut. Pasien dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami makna dari *informed consent* serta informasi-informasi yang diberikan terhadap penanganan medis yang akan dilakukan pada pasien tersebut. Sehingga tingkat kepuasannya terhadap *informed consent* pun lebih rendah dibandingkan dengan pasien berpendidikan lebih tinggi. Dimana distribusi dari tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian *informed consent*. Dapat disimpulkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat kepuasan terhadap pemberian *informed consent* yang lebih tinggi yaitu sebesar 46% dibandingkan pasien dengan pendidikan rendah yang tingkat kepuasannya hanya mencapai 30%.⁶

Dengan pengetahuan yang baik dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan tindakan *informed consent* yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik. Dengan usia yang lebih banyak, maka pengalaman yang dimiliki juga akan semakin banyak dan beragam. Pengalaman dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Selain itu usia juga akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.²¹ Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau koqnitif dominasi sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang disebut dengan *over behavior*.²²

Sedangkan semakin baik pengetahuan maka sikap yang ditunjukkan untuk pengambilan keputusan *informed consent* juga semakin baik. Dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap pengambilan keputusan *informed consent* dengan tepat. Hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.²¹

Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:¹⁵

1. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus

3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.¹⁵

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.¹⁶

Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya.¹⁷

KESIMPULAN

1. Pengetahuan keluarga pasien di RS. Pertamina Bintang Amin diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (58.8%) dan responden dengan pengetahuan kurang baik (41.3%) sedangkan Tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS. Pertamina Bintang Amin diperoleh pengambilan keputusan *informed consent* sebagian besar responden menerima (71.3%) dan responden menolak (28.8%).
2. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode April 2016 diperoleh nilai $p = 0,024$ (prevalensi = 0,288, 95% CI = 0,094 – 0,881), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengambilan keputusan *informed consent* di RS Pertamina Bintang Amin Periode April 2016. Pada penelitian ini juga diperoleh responden dengan pengetahuan baik lebih banyak menolak sebanyak 22,5% dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 6,3%.

SARAN

1. Untuk Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk menambah wawasan mengenai *informed consent*.
2. Untuk RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung
1) Para tenaga medis (dokter/bidan/perawat)

diharapkan dapat memberikan pemahaman agar mampu memberikan *informed consent* dengan baik dan benar.

- 2) Para tenaga medis (dokter/bidan/perawat) diharapkan mampu memberikan informasi kepada setiap keluarga pasien tentang pentingnya pengobatan sebelum dan sesudah operasi agar pasien cepat sembuh.
 - 3) Para tenaga medis (dokter/bidan/perawat) diharapkan menjelaskan risiko dan komplikasi yang akan terjadi pada tindakan operasi yang akan dilakukan.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya agar dalam penelitiannya dapat meneliti variabel lain mengenai *informed consent*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lumenta, Benyamin. Pasien. Citra, Peran dan Perilaku. Kanisius, Yogyakarta. 2010. Maryati, Ninik. Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata. P.T. Bina Aksara, Jakarta. 2010.
2. Komalawati, Veronika. Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta. 2011.
3. Iskandar, Dalmy. Hukum Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan. Sinar Grafika, Jakarta. 2010.
4. Achadiat, Chrisdiono. M. Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter. Widya Medika, Jakarta. 2006.
5. Adji, Umar Seno. Profesi Dokter Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Erlangga Jakarta. 2010.
6. Edo Yuniarta. Hubungan antara tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian *informed consent* di bagian bedah RSUP dr. Kariadi Semarang tahun 2011. Jurnal Penelitian. Universitas Diponegoro Semarang. Jawa Tengah. 2011.
7. Waitzkin, Howard B & Waterman Barbara. 2010. Sosiologi Kesehatan: Mengeksplorasi Penyakit Mencari Keuntungan. Jakarta : Prima Aksara
8. Hanafiah, M Yusuf & Amir, Amri. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan EGC, Jakarta. 2010.
9. Dahlan, Sofwan. Hukum Kesehatan. Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter. BP UNDIP, Semarang. 2010.
10. Arras, John & Hans, Robert. Ethical Issues In Modern Medicine. Mayfield Publising Company, USA. 2010.
11. Leenen, H.J.J. dan Lamintang, PA F. Pelayanan Kesehatan dan Hukum. Bina Cipta, Bandung. 2010.
12. Koeswadiji, Hermien Hadiati. Hukum dan Masalah Medik. Erlangga University Press, Surabaya. 2010.
13. Purwohadiwardojo, Al. Etika Medis. Kanisius, Yogyakarta. 2011.
14. Gunawan. Memahami Etika Kedokteran. Kanisius, Yogyakarta. 2010.
15. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi Rineka Cipta. Jakarta. 2012
16. Salman, Salman. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Informed Consent Dengan Pelaksanaan Peran Advokasi Pada Klien Pra Bedah Di RSUD Pariaman Tahun 2008. Other thesis, Fakultas Kedokteran. 2009
17. Andrey Devi Arisandi, Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Tugurejo Semarang, 2013.
18. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta. 2010. hal. 72.
19. Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2010
20. Diah Pratita. "Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Informed Consent Pasien Bedah Ortopedi Di Rs Bhayangkara Semarang. Semarang Pada Tahun 2013". Faklutas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro. 2013
21. Guwandi, J. Informed consent. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas
22. Kedokteran, 2008; p.15-72
16. Dira, Narayan. Pasien Berhak Tahu. Jakarta: Padi pressindo, 2010; p.16-29