

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PROGRAM PROFESI TAHUN 2021/2022 TENTANG *INFORMED CONSENT* DI RSGM UPDM(B)

Tuti Alawiyah¹, Sultan Nuur Sudarkirana^{2*}

¹Departemen IMTKG, Fakultas Kedokteran Gigi, Univ. Prof.Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

²Fakultas Kedokteran Gigi Univ. Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

*Korespondensi: sudarsultan@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan berkembang selaras pengetahuan pasien di Indonesia mengenai kesehatan sehingga aspek hukum dalam pelayanan kesehatan harus ditingkatkan. Salah satu aspek hukum yang penting adalah *Informed Consent*. *Informed Consent* adalah persetujuan atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya yang akan dilakukan untuk menolong dirinya. Keberadaan *Informed Consent* dalam seluruh tindakan medis merupakan suatu kelengkapan dan keharusan yang dibuat oleh dokter sebelum melaksanakan tindakan medis yang akan dilakukan. **Tujuan:** Menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B). **Metode:** Penelitian deskriptif *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Kuesioner dalam bentuk *google form* disebar untuk menilai pengetahuan. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan *software* pengolah data statistik. **Hasil:** Dari 120 responden mayoritas berusia 23 tahun (52,5%), didominasi oleh perempuan (79,2%), memiliki kategori pengetahuan yang baik sebanyak 67 orang (55,8%), cukup sebanyak 51 orang (42,5%), dan kurang sebanyak 2 orang (1,7%). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkatan pengetahuan mahasiswa profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* medis di RSGM UPDM(B) adalah baik.

Kata kunci: *Informed Consent*, Pengetahuan, Mahasiswa Program Profesi, Kedokteran Gigi, Etika Kedokteran Gigi.

ABSTRACT

Background: Health services develop in line with patient knowledge in Indonesia so the legal aspects of health services must be improved. One of the important legal aspects is *Informed Consent*. *Informed Consent* is the approval of the medical efforts that the doctor will carry out against the patient after the patient has received information from the doctor regarding the efforts that will be made to help them. The existence of *Informed Consent* in all medical actions is a completeness and necessity made by doctors before carrying out medical actions to be carried out. **Objective:** Explaining an overview of the level of knowledge among professional students in 2021/2022 regarding *Informed Consent* at RSGM UPDM(B). **Methods:** Descriptive cross-sectional research with sampling technique was done by purposive sampling. Questionnaires in the form of google forms were distributed to assess knowledge. Univariate analysis was performed using statistical data processing software. **Results:** Of the 120 respondents, the majority were 23 years old (52.5%), dominated by women (79.2%), had a good knowledge category, 67 people (55.8%), enough 51 people (42.5%), and less by 2 people (1.7%). **Conclusion:** The results of the study show that the level of knowledge of professional students in 2021/2022 about medical *Informed Consent* at RSGM UPDM(B) is good.

Keywords: *Informed Consent*, Knowledge, Professional Program Student, Dentistry, Dentistry Ethics.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Indonesia semakin berkembang dan pengetahuan pasien mengenai kesehatan terus meningkat sehingga aspek hukum dalam pelayanan kesehatan harus lebih ditingkatkan. Undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan terdapat dalam pasal 52 UU No. 36 Tahun 2009 mengenai

kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.¹ Salah satu yang termasuk dalam aspek hukum kedokteran adalah *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Medis), merupakan salah satu dasar pertimbangan para dokter dalam mengambil setiap tindakan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Maka diperlukan pemahaman tentang *Informed Consent* bagi

tenaga kesehatan.²

Informed Consent sangat dibutuhkan di setiap tindakan kedokteran dan juga tercakup dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Dalam pasal 45 ditegaskan bahwa: a. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan; b. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.³

Pengetahuan didapatkan oleh orang setelah orang tersebut melihat, merasakan, mendengar sesuatu dan memang itu semua dilakukan secara sadar dan diketahui. Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia, atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan.⁴

Pengetahuan seseorang juga dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai:⁵

- a. "Baik" bila nilai 76-100%.
- b. "Cukup" bila nilai 56-75%.
- c. "Kurang" bila nilai < 56%.

Menurut Hanafiah, *Informed Consent* berasal dari kata *informed* yang berarti telah diberitahukan atau telah disampaikan atau telah dikonfirmasi dan kata *consent* yang berarti persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Berdasarkan penjelasan arti kata tersebut, dapat disimpulkan bahwa *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah pasien menerima penjelasan.⁶

Isi dari *Informed Consent* mencakup hal-hal penting yang juga terdapat pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Dalam pasal 45; c. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup: 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis; 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan; 3) Alternative tindakan lain dari risikonya; 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Terdapat juga sanksi apabila hak pasien tidak terpenuhi yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pasal 1 angka 1 Perlindungan Konsumen, adalah "Segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen".⁴

Menurut Departemen Kesehatan RI (2002), *Informed Consent* dibagi menjadi 2 bentuk: 1) *Implied Consent* (tersirat atau dianggap diberikan) terdapat 2 kondisi untuk *implied consent* yakni dalam keadaan normal dan juga dalam keadaan gawat darurat; 2) *Expressed Consent* (dinyatakan).⁴

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 8 setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.⁷

Berdasarkan bunyi pasal 1329 KUHPerdara di atas, maka secara yuridis yang dimaksud kecakapan untuk membuat perikatan adalah wewenang seseorang untuk mengikat diri, karena undang-undang tidak melarangnya. Lalu pada transaksi terapeutik, pihak yang menerima pelayanan medik dapat meliputi berbagai golongan umur, dan berbagai jenis pasien, yang terdiri dari pasien cakap bertindak dan pasien tak cakap bertindak. Serta hal ini harus disadari oleh dokter sebagai salah satu pihak yang mengikatkan diri dalam perjanjian terapeutik, agar tidak menimbulkan masalah dikemudian hari.¹

Pihak penerima pelayanan medik yang tak cakap bertindak (tidak boleh membuat kesepakatan, atau kesepakatan yang dibuat bisa dianggap tidak sah) antara lain: 1) Orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak (misalnya: orang dengan gangguan jiwa, pemabuk, atau tidak sadar), maka diperlukan persetujuan dari pengampunya (yang boleh membuat perikatan dengan dokter adalah pengampunya); 2) Anak dibawah umur, diperlukannya persetujuan dari wali atau orangtua.¹

Pemahaman mengenai *Informed Consent* merupakan hal yang penting sedalam meningkatkan aspek hukum dalam setiap tindakan medis dan juga berguna dalam meningkatkan kinerja dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya, termasuk calon tenaga kesehatan, khususnya bagi calon dokter gigi atau mahasiswa program profesi.

Penelitian ini dilakukan karena belum diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan dan menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022 secara *online*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dalam bentuk *google form* berisi 10 butir pertanyaan tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 di RSGM UPDM(B) sebanyak 160 orang yang didapat melalui daftar jumlah mahasiswa program profesi tahun 2021/2022. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling* dan dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan hasil jumlah sampel minimum adalah 62 orang dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian adalah lebih dari jumlah sampel minimum yaitu 120 orang.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \quad n = \frac{160}{1+160(0,1)^2} \quad n = \frac{160}{2,6} = 61,5 \approx 62$$

Keterangan:

N= Jumlah sampel

n = Jumlah populasi = 160 Mahasiswa program profesi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian = 10% = 0,1

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan *software* pengolah data statistik. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan UPDM(B) dengan No.36/ KEPK/ FKGUPDMB/IV/2022.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini didapatkan dari responden sebanyak 120 orang mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 di RSGM UPDM(B). Hasil yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswa Profesi Program Tahun 2021/2022

Usia	n	%
21	6	5
22	42	35
23	63	52,5
24	7	5,8
25	2	1,7
Total	120	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, mayoritas adalah 23 tahun sebanyak 63 orang (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Mahasiswa Program Profesi Tahun 2021/2022

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	25	20,8
Perempuan	95	79,2
Total	100	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, mayoritas adalah perempuan sebanyak 95 orang (79,2%).

Tabel 3. Kategori Pengetahuan Mahasiswa Program Profesi Tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B)

Kategori Pengetahuan	Jumlah Mahasiswa n%
Kurang (<56%)	20 (16,7%)
Cukup (56-75%)	84 (70%)
Baik (76-100%)	16 (13,3%)
Total	130 (100%)

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis distribusi frekuensi kategori pengetahuan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B), dapat dilihat secara keseluruhan sejumlah 2 orang (1,7%) memiliki pengetahuan kurang, 52 orang (42,5%) memiliki pengetahuan cukup, dan 67 orang (55,8%) memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini, total responden yang ikut dalam penelitian berjumlah 120 orang yang merupakan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 di RSGM UPDM(B). Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 di RSGM UPDM(B) berdasarkan usia yang berkisar 21-24 tahun, mayoritas responden berusia 23 tahun sejumlah 63 orang.⁸ Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 di RSGM UPDM(B) berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui responden mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 95 orang.

Pertanyaan pertama pada kuesioner menanyakan tentang apa definisi dari *Informed Consent*, seluruh responden 120 orang (100%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan pertama bahwa definisi dari *Informed Consent* adalah persetujuan atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya yang akan dilakukan untuk menolong dirinya. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Muntaha pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa *Informed Consent* merupakan persetujuan atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya yang akan dilakukan untuk menolong dirinya.⁶

Pertanyaan kedua pada kuesioner menanyakan tentang apa isi dari *Informed Consent* dan siapa yang menandatangani *Informed Consent*, seluruh responden 120 orang (100%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan kedua bahwa setiap catatan *Informed Consent* harus disertai nama dan tanda tangan dari dokter serta perawat. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Surhaini pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa *Informed Consent* harus berisikan nama terang dan tanda tangan dokter yang memberikan *Informed Consent* serta nama terang juga tanda tangan perawat selaku saksi, hal ini juga sesuai dengan Permenkes RI Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik Pasal 4 ayat (3) yang berbunyi: "Dalam hal sebagaimana dimaksud ayat (2), dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedis lainnya sebagai saksi".^{9,10}

Pertanyaan ketiga pada kuesioner menanyakan tentang 2 macam bentuk dari *Informed Consent*, mayoritas 66 responden (55%) tidak dapat menjawab

dengan benar pada butir pertanyaan ketiga bahwa *Informed Consent* dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu *implied consent* dan *expressed consent*. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi dan Annisa pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa *Informed Consent* harus dilakukan setiap kali akan melakukan tindakan medis, sekecil apapun tindakan tersebut. Menurut departemen kesehatan (2002), *Informed Consent* dibagi menjadi 2 (dua) bentuk, yaitu secara tersirat (*Implied Consent*) dan secara dinyatakan (*Expressed Consent*).¹¹

Pertanyaan keempat pada kuesioner menanyakan tentang siapa yang dapat mewakili persetujuan *Informed Consent* bilamana kondisi pasien sedang tidak sadar, seluruh responden 96 orang (80%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan keempat bahwa apabila pasien tidak dalam keadaan sadar, maka *Informed Consent* dapat diwakilkan oleh keluarga atau wali pasien. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Busro pada tahun 2018 menyatakan bahwa salah satu kategori pihak penerima pelayanan medik yang tidak cakap untuk bertindak (tidak boleh membuat kesepakatan, atau kesepakatan yang dibuat bisa dianggap tidak sah, yaitu: Orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak (misalnya: orang gila, pemabuk, atau tidak sadar) maka diperlukan persetujuan dari pengampu/walinya.¹

Pertanyaan kelima pada kuesioner menanyakan tentang apa definisi dari *implied consent*, mayoritas 107 responden (89,2%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan kelima bahwa persetujuan dari pasien tanpa pernyataan yang tegas dan diberikan secara tersirat, dapat dinilai dari sikap dan tindakan pasien. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi dan Annisa D pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa definisi dari salah satu bentuk *Informed Consent* yaitu *Implied Consent* yang berarti persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Pernyataan ini ditangkap dokter dari sikap dan tindakan pasien.¹¹

Pertanyaan keenam pada kuesioner menanyakan tentang penjelasan dokter mengenai *Informed Consent*, mayoritas 66 responden (55%) tidak dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan keenam bahwa penjelasan dokter mengenai *Informed Consent* haruslah lengkap, tetapi dengan bahasa awam yang mudah dimengerti oleh pasien. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Darmini N dan Widyaningtyas SR pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa berdasarkan Pasal 7 dan Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, penjelasan yang disampaikan haruslah mudah dipahami dan setidaknya-tidaknya berkisar pada hal-hal pokok secara lengkap.¹²

Pertanyaan ketujuh pada kuesioner menanyakan tentang salah satu komponen yang masuk dalam penjelasan dokter kepada pasien, mayoritas 106

responden (88,3%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan ketujuh bahwa perkiraan pembiayaan juga termasuk dalam informasi yang harus dijelaskan dokter kepada pasien, Hal ini selaras dengan penelitian oleh Darmini N dan Widyaningtyas SR pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa berdasarkan Pasal 7 dan Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, penjelasan yang disampaikan haruslah mudah dipahami dan setidaknya-tidaknya berkisar pada hal-hal pokok sebagai berikut: Penjelasan mengenai diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, penjelasan tentang tujuan tindakan kedokteran yang akan dilakukan, penjelasan tentang alternatif tindakan kedokteran lain yang tersedia dan risikonya masing-masing, penjelasan tentang risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, penjelasan tentang prognosis penyakit apabila tindakan kedokteran tersebut dilakukan atau tidak dilakukan, dan perkiraan pembiayaan.¹²

Pertanyaan kedelapan pada kuesioner menanyakan tentang isi dari *Informed Consent*, mayoritas 119 responden (99,2%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan kedelapan bahwa isi *Informed Consent* terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, alamat dan pernyataan setuju atau menolak, Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Surhaini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa isi dari *Informed Consent* harus berisikan identitas pasien, nama umur, jenis kelamin dan alamat. Juga berisikan keterangan yang menyatakan bahwa: Pihak kedatangan persetujuan menyatakan setuju atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien; dan *Informed Consent* dibuat dengan kesadaran penuh dan tidak dibawah paksaan.¹⁰

Pertanyaan kesembilan pada kuesioner menanyakan tentang salah satu fungsi dari *Informed Consent*, mayoritas 78 responden (65%) dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan kesembilan bahwa salah satu fungsi *Informed Consent* adalah menghindari penipuan dan *misleading* oleh dokter, termasuk dalam azas etika kedokteran yaitu *principle of non-maleficence*. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Darwin E dan Hardisman pada tahun 2014, yang menyatakan bahwa *non-maleficence* yaitu "Pertama, tidak membahayakan" adalah landasan etika kedokteran. Dalam setiap situasi, penyedia layanan kesehatan harus menghindari tindakan yang menyebabkan kerugian kepada pasien. Salah satu fungsi *principle of non-maleficence* yaitu menjauhkan dokter dari perbuatan penipuan dan juga *misleading* yang dapat berakibat membahayakan pasien.¹³

Pertanyaan kesepuluh pada kuesioner menanyakan tentang salah satu azas etika kedokteran, mayoritas 70 responden (58,3%) tidak dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan kesepuluh bahwa dokter memberikan tindakan medis yang terbaik menurut dokter sesuai dengan kondisi pasien dengan risiko minim, bukan termasuk dalam azas etika

kedokteran *principle of veracity*. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Darwin dan Hardisman pada tahun 2014, yang menyatakan bahwa dokter memberikan tindakan medis yang terbaik menurut dokter sesuai dengan kondisi pasien dengan risiko minum bukan termasuk dalam azas etika kedokteran yaitu *principle of veracity*, melainkan masuk pada azas etika kedokteran *principle of beneficence* yang berarti semua penyedia layanan kesehatan harus berusaha untuk meningkatkan kesehatan pasien, dengan melakukan yang paling baik untuk pasien dalam setiap situasi. Walaupun apa yang baik untuk satu pasien mungkin tidak baik bagi pasien yang lain, sehingga setiap situasi harus dipertimbangkan secara individual. Artinya apapun yang dilakukan oleh seorang dokter kepada pasiennya, hanya demi kebaikan pasien tersebut.¹³

Berdasarkan buku Metode Penelitian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik (76% - 100%), cukup (56% - 75%) dan kurang (0 - 55%). Hasil penelitian mengenai kategori pengetahuan mahasiswa program profesi tahun 2021/2022 tentang *Informed Consent* di RSGM UPDM(B) secara keseluruhan dan tidak dibagi dalam beberapa variabel lain, menunjukkan hasil mayoritas memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dapat disimpulkan berdasarkan rata-rata mahasiswa menjawab kuesioner dengan benar, diantaranya 67 orang (55,8%) memiliki pengetahuan baik, 51 orang (42,5%) memiliki pengetahuan cukup, dan 2 orang (1,7%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian penelitian dari Agnia O pada tahun 2014, menyatakan bahwa pengetahuan dokter muda dan dokter umum tentang *Informed Consent* adalah baik.¹⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan terhadap mahasiswa program profesi tahun 2021/2022, dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan tentang *Informed Consent* adalah baik. Hal ini dapat dikarenakan mahasiswa sudah memiliki pengetahuan yang didapat dari teori perkuliahan dan *skill labs* pada masa perkuliahan program akademik (preklinik).

Adanya penelitian lanjutan yang lebih spesifik dengan tingkatan responden yang lebih bervariasi dan cakupan yang lebih luas sehingga tidak terbatas hanya pada mahasiswa program profesi satu angkatan atau tahun tertentu, tetapi dapat dilakukan pada mahasiswa program profesi seluruh angkatan yang ada di RSGM UPDM(B), sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih berfokus pada hasil penelitian dan menyeluruh serta dapat menggambarkan variabel yang dituju.

DAFTAR PUSTAKA

1. Busro A. *Aspek hukum persetujuan tindakan medis (Informed Consent) dalam pelayanan kesehatan*. Law

- & Justice Journal. 2018; 1(1):2-8.
2. Journal Med Ethics. Roache R. *Why is Informed Consent important*. 2014;40(7): 435.
3. Maliangga J. *Hak Informed Consent sebagai hak pasien dalam perlindungan hak asasi manusia*. Lex et Societatis. 2013;1(4) 9-11.
4. Abdullah Nisa N, Nasionalita K. *Pengaruh sosialisasi pengetahuan pelajar mengenai hoax*. Channel. 2018; 6(1):125.
5. Abdullah Nisa N, Nasionalita K. *Pengaruh sosialisasi pengetahuan pelajar mengenai hoax*. Channel. 2018; 6(1):130.
6. Muntaha. *Hukum pidana malapraktik pertanggungjawaban dan penghapusan pidana*. Jakarta Timur: Sinar grafika. 2017: 24-39
7. Rahim SI. *Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelaksanaan informed consent*. Lex et Societatis. 2016;4(4):15-18.
8. Lie JG, Chris A. *hubungan tingkat pengetahuan COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas tarumanagara selama pandemi COVID-19*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2022; 18(1): 107-108.
9. Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik. Jakarta. 1989.
10. Surhaini. *Model implementasi Informed Consent pemberian susu formula pada bayi di rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadrie kota pontianak (suatu perspektif hukum)*. Jurnal Nestor Magister Hukum. 2020; 1(1): 13-16.
11. Wahyudi, Annisa D. *Analisis Informed Consent terhadap perlindungan hukum tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah kota bandung*. Res Nullius. 2020; 2(1): 66-67.
12. Darmi N, Widyaningtyas SR. *Informed Consent atas tindakan kedokteran di rumah sakit grhasia pakem Yogyakarta*. Mimbar Hukum. 2014;26(2):239-240.
13. Darwin E, dan Hardisman. *Etika profesi kedokteran*. Yogyakarta: Deepublish; 2014: 15-16.
14. Agnia O. *Tingkat pengetahuan dokter dan dokter muda mengenai Informed Consent di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta. 2014.