

| | | | |
|---|---|---------------------------------|---|
|  | INFORMED CONSENT | |  |
| | SOP | No. Dokumen : 071 | |
| | | No. Revisi : - | |
| | | Tanggal Terbit : 3 Januari 2020 | |
| | Halaman : 1/2 | | |
| UPT. PUSKESMAS PENANAE |  | | Hj. Fitriani, SKM. M.Kes NIP. 196911301998032004 |

| | |
|--------------------|---|
| 1. Pengertian | Persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien |
| 2. Tujuan | acuan untuk memberikan informed consent sebagai sarana untuk mendapatkan legitimasi atas tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. |
| 3. Kebijakan | Penjelasan mengenai tindakan medis |
| 4. Referensi | Permenkes No 290 tahun 2008 Sofyan Dahlan, Hukum kesehatan Penerbit UN DIP |
| 5. Prosedur | Alat dan Bahan: ATK |
| 6. Langkah-langkah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah diindikasikan tentang tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter perawat yang di lindungi wewenang, pasien atau keluarga dijelaskan mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis b. Tujuan tindakan medis yang akan dilakukan c. Alternatif tindakan lain dan risikonya d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi e. Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan f. Perkiraan biaya 2. Setelah pasien dan keluarga memahami tentang tindakan yang akan dilakukan kemudian menandatangani surat persetujuan yang telah tersedia sesuai dengan format surat pernyataan dan kalau perlu bermaterai 6000 3. Yang berhak menandatangani persetujuan tindakan adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien itu sendiri dengan usia lebih dari 18 tahun dan dalam |

| | <p>kondisi sadar penuh</p> <p>b. Istri / Suami</p> | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------|----------------------------|---------------|----------------------------|--|--|--|--|
| 7. Bagan Alir | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Setelah diindikasikan tentang tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter perawat yang di pimpin wewenang, pasien atau keluarga dijelaskan mengenai:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis b. Tujuan tindakan medis yang akan dilakukan c. Alternatif tindakan lain dan resikonya d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi e. Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan f. Perkiraan biaya </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Setelah pasien dan keluarga memahami tentang tindakan yang akan dilakukan kemudian menandatangani surat persetujuan yang telah tersedia sesuai dengan format surat pernyataan dan kalau perlu bermaterai 6000.</p> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Yang berhak menandatangani persetujuan tindakan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien itu sendiri dengan usia lebih dari 18 tahun dan dalam kondisi sadar penuh b. Istri / Suami </div> | | | | | | | | |
| 8. Hal – hal yang perlu diperhatikan | Semua hasil tindakan didokumentasikan dengan lengkap dan rapi | | | | | | | | |
| 9. Unit Terkait | Semua pelaksana UKP termasuk KIA, Laboratorium dan semua Poli | | | | | | | | |
| 10. Dokumentasi terkait | Register Family folder | | | | | | | | |
| 11. Rekaman historis perubahan | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">No</th> <th style="width: 20%;">Yang Diubah</th> <th style="width: 40%;">Isi Perubahan</th> <th style="width: 30%;">Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | No | Yang Diubah | Isi Perubahan | Tanggal mulai diberlakukan | | | | |
| No | Yang Diubah | Isi Perubahan | Tanggal mulai diberlakukan | | | | | | |
| | | | | | | | | | |