

# SAINSTEK

Jurnal Ilmiah Matematika, Sains Teknologi, dan Terapan

The Temperature Effect On Synthesis Of B-Tricalcium Phosphate Nanoparticles

Pengaruh Temperatur Pada Sintesis Nanopartikel *B-Tricalcium Phosphate*

**Pepi Helza Yanti, Nia Maylinda**

Penggunaan Biji Kapuk (*Ceiba Petandra*, L) Sebagai Adsorben Ion Tembaga (II)

**Wijayanti Apit, Ishak Isa, Hendri Iyabu**

Penambahan Mineral Pabrik Terhadap Produksi Telur Ayam Petelur Leghorn Tipe

Medium

**Roni Pinau**

Isolasi dan Karakterisasi Senyawa Flavonoid Pada Daun Sirih Hutan

**Nuryan Taha, Weny J.A Musa, Suleman Duengo**

Uji Ekstrak Daun Mindi (*Melia Azedarach* L.) Sebagai Insektisida Nabati Terhadap

Mortalitas Larva *Spodoptera Litura*

**Novalia, Opir Rumape, La Ode Aman**

Ekstraksi dan Fraksinasi Komponen Daun Tumbuhan Jeringau Serta Pengujian Efek

Antimakan Terhadap Serangga Kumbang Kepik

**Maryam M. Kasim, Nurhayati Bialangi, dan Mardjan Paputungan**

Sintesis dan Karakterisasi Nanopartikel Nio dengan Menggunakan Proses Sol-Gel dan

Sonokimia

**Sherly Kasuma Warda Ningsih\* dan Bahrizal**

Penggunaan Antibiotik pada Tiga Penyakit Terbesar Pada Pasien Anak Rawat Inap di

Rumah Sakit M.M Dunda Limboto

**Madania**

Efektivitas Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi di

SMA Negeri 3 Gorontalo Utara

**Vivien Novarina A. Kasim**

Persepsi Pasien Mengenai *Informed Consent* di RSUD Dunda Kabupaten Gorontalo

**Sylva Floran Ninta Tarigan**

Gejala Klinis Dermatofitosis di Rumah Sakit Toto Kabilo, Kabupaten Bone Bolango

**Nanang Roswita Paramata**

## DAFTAR ISI

The Temperature Effect On Synthesis Of B-Tricalcium Phosphate Nanoparticles Pengaruh Temperatur Pada Sintesis Nanopartikel <i>B-Tricalcium Phosphate</i> <b>Pepi Helza Yanti, Nia Maylinda</b> .....	115
Penggunaan Biji Kapuk ( <i>Ceiba Petandra</i> L) Sebagai Adsorben Ion Tembaga (II) <b>Wijayanti Apit, Ishak Isa, Hendri Iyabu</b> .....	123
Penambahan Mineral Pabrik Terhadap Produksi Telur Ayam Petelur Leghorn Tipe Medium <b>Roni Pinau</b> .....	129
Isolasi Dan Karakterisasi Senyawa Flavonoid Pada Daun Sirih Hutan <b>Nuryan Taha, Weny J.A Musa, Suleman Duengo</b> .....	142
Uji Ekstrak Daun Mindi ( <i>Melia Azedarach</i> L.) Sebagai Insektisida Nabati Terhadap Mortalitas Larva <i>Spodoptera Litura</i> <b>Novalia, Opir Rumape, La Ode Aman</b> .....	153
Ekstraksi Dan Fraksinasi Komponen Daun Tumbuhan Jeringau Serta Pengujian Efek Antimakan Terhadap Serangga Kumbang Kepik <b>Maryam M. Kasim, Nurhayati Bialangi, dan Mardjan Paputungan</b> .....	162
Sintesis Dan Karakterisasi Nanopartikel Nio Dengan Menggunakan Proses Sol-Gel Dan Sonokimia <b>Sherly Kasuma Warda Ningsih* dan Bahrizal</b> .....	171
Penggunaan Antibiotik Pada Tiga Penyakit Terbesar Pada Pasien Anak Rawat Inap di Rumah Sakit M.M Dunda Limboto <b>Madania</b> .....	178
Efektivitas Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi di SMA Negeri 3 Gorontalo Utara <b>Vivien Novarina A. Kasim</b> .....	188
Persepsi Pasien Mengenai <i>Informed Consent</i> di RSUD Dunda Kabupaten Gorontalo <b>Sylva Floran Ninta Tarigan</b> .....	198
Gejala Klinis Dermatoftosis di Rumah Sakit Toto Kabila, Kabupaten Bone Bolango <b>Nanang Roswita Paramata</b> .....	205

**PERSEPSI PASIEN MENGENAI *INFORMED CONSENT*  
DI RSUD DUNDA KABUPATEN GORONTALO**

**Sylva Floran Ninta Tarigan**

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan  
Universitas Negeri Gorontalo Jln. Prof Dr. Jhon A Katili No. 44, Kota Gorontalo

[floraninta@gmail.com](mailto:floraninta@gmail.com)

**ABSTRK:** Salah satu hak pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hak otonomi pasien membuat keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dimanfaatkan, namun sering terabaikan. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian mengenai pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) *informed consent* di RSUD Dunda Kabupaten Gorontalo. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui persepsi pasien bedah di RSUD Dunda Kabupaten Gorontalo terhadap *informed consent*. Persepsi pasien mengenai hak otonominya dalam informed consent dapat menjadi pegangan untuk pengembangan SOP mengenai *informed consent* tindakan kedokteran. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan metode kuantitatif dan menggunakan instrumen kuisioner untuk mengukur persepsi pasien. Hasil penelitian ini adalah rekapitulasi secara keseluruhan mengenai pengukuran persepsi pasien tentang *informed consent* menunjukkan nilai rata-rata sebesar  $3,1556 \pm 0,50535$ . Nilai tersebut berada diantara nilai 3 (setuju) dan 4 (sangat setuju). Hal tersebut berarti pasien menyetujui bahwa pasien mempunyai hak mendapatkan informasi dan hak memutuskan persetujuan terhadap pelayanan yang kesehatan yang ditawarkan. Kedua hak tersebut terwujud dalam proses *informed consent*. Kesimpulan Pasien mempunyai persepsi yang baik mengenai hak menerima informasi dan memberikan persetujuan tindakan kedokteran yang dituangkan dalam *informed consent*. Saran Rumah sakit diharapkan dapat membuat SOP mengenai informed consent.

**Kata kunci : Persepsi, Pasien, *Informed Consent***

**PENDHULUAN**

Selama ini, paradigma hubungan dokter-pasien dipengaruhi anggapan bahwa pengetahuan dan keahlian para dokter dapat menyembuhkan penyakit yang diderita para pasien, sehingga menempatkan dokter sebagai penguasa atau bahkan penentu hidup matinya seorang pasien (Foster dan Anderson, 1986). Pandangan tersebut menyebabkan hubungan antara dokter dan pasien yang bersifat paternalistik, dimana pasien harus selalu mengikuti semua hal yang dikatakan dokter. Disisi lain, Hal tersebut mempengaruhi sikap inferior pasien terhadap dokter sebagai akibat hubungan yang bersifat paternalistik antara dokter dan pasien (Komalawati, 2002). Paradigma tersebut perlahan mengalami pergeseran seiring dengan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam segala bidang, termasuk dalam bidang kesehatan. Di sisi lain, perkembangan ekonomi serta informasi juga memengaruhi pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat menjadi semakin peka terhadap haknya, termasuk hak dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Komalawati, 2002).

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuisioner mengenai Persepsi pasien tentang informed consent. Instrumen disusun sendiri oleh penulis dengan mengacu pada Peraturan perundangan dan referensi mengenai hak otonomi pasien. Instrumen tersebut digunakan untuk mengetahui persepsi pasien mengenai informed consent. Kuisioner berisi mengenai hak mendapatkan

BAHAN DAN METODE

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perspektif pasien bedah di RSUD Dunda Kabupaten Gorontalo terhadap informed consent. Perspektif pasien mengenai hak otonomiya dalam informed consent dapat menjadi panganan untuk pengembangan SOP mengenai informed consent tidakkan kedokteran.

Fakta ini menunjukkan bahwa dokumen persetujuan tidakan medis tersebut bukan informed consent. Komalawati (2002) menyatakan bahwa informed consent adalah keputusan pasien setelah mendapat informasi yang lengkap dan jelas dari dokter. Sebelum ada persetujuan dari pasien, dokter tidak berkewajiban melakukannya kedokteran. Yang mensyajdi masalah adalah bagaimana persensi pasien mengenai hak-haknya terhadama hak otonomiya untuk membuat keputusan menyentuh atau tidakan medis terhadap dirinya. Bagaimana persensi pasien tentang informed consent tidakan

Salah satu hak pasien dalam pemeliharaan pelayanan kesehatan adalah hak otonomi pasien membuat keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan digunakan atau ditolak. Hak tersebut biasa disebut *informed consent*. Pengertakan *informed consent* telah diatur dalam peraturan bersama yang berlaku di Indonesia. Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah memberikan informasi tentang kesetujuan tim dokteran. Bahkan Menteri Kesehatan secara khusus telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/2008 tentang Persetujuan Tim dokteran.

informasi dan hak mengenai persetujuan serta identitas pasien yang menjadi subyek penelitian. Sampel diambil secara purposive sampling dengan ketentuan inklusi sebagai berikut :

1. Pasien tindakan bedah yang telah direncanakan
2. Pasien yang memanfaatkan langsung pelayanan bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Dunda Kabupaten Gorontalo
3. Pasien dalam keadaan sadar dan tidak dibawah pengampuan
4. Pasien berusia lebih dari 21 tahun atau kurang dari 21 tahun tetapi sudah menikah karena sudah dianggap dewasa (Dewasa Menurut Kitab Undang-undang Hukum Perdata)
5. Bersedia menjadi responden penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil rekapitulasi secara keseluruhan mengenai pengukuran persepsi pasien tentang *informed consent* menunjukkan nilai rata-rata sebesar  $3,1556 \pm 0,50535$ . Nilai tersebut berada diantara nilai 3 (setuju) dan 4 (sangat setuju). Hal tersebut berarti pasien menyetujui bahwa pasien mempunyai hak mendapatkan informasi dan hak memutuskan persetujuan terhadap pelayanan yang kesehatan yang ditawarkan. Kedua hak tersebut terwujud dalam proses *informed consent*. Selama ini, pasien tindakan bedah terencana tidak pernah mendapatkan informasi dan memberikan persetujuan mengenai tindakan medis yang akan dijalani. Informasi mengenai kesehatan pasien yang membutuhkan tindakan kedokteran diberikan kepada keluarga dan persetujuan tindakan kedokteran yang akan dilaksanakan kepada pasien juga dilakukan oleh keluarga. Hal tersebut dikarenakan formulir *informed consent* yang disediakan RS digunakan untuk meminta persetujuan terhadap keluarga pasien. Hal tersebut berarti kedudukan pasien dapat tergantikan oleh keluarga dalam pengambilan keputusan. Bahkan pasien sering tidak dimintai pendapat untuk memutuskan suatu tindakan medis yang akan dijalannya.

Menurut Tay *et al.* (2005), proses persetujuan tindakan kedokteran merupakan cerminan etika medis yang didasari hak otonomi dan penentuan nasib sendiri untuk menghormati pilihan pasien terhadap upaya penyembuhan dirinya. King (1997) yang dikutip Komalawati, (2002) juga menyebutkan bahwa setiap manusia dewasa dan pikiran sehat mempunyai hak untuk menentukan hal yang dapat dilakukan terhadap tubuhnya. Raab (2004) mengatakan bahwa pasien adalah subjek hukum yang mandiri walaupun dalam keadaan sakit, kedudukannya dalam hukum tetap sama seperti orang sehat. Pemberian keputusan kepada individu pasien untuk menyetujui atau menolak tindakan kedokteran merupakan penghormatan terhadap hak pasien dewasa untuk membuat keputusan sukarela dan individual secara otonomi sebagai cerminan nilai moral yang istimewa (Kapp, 2006). Pendapat-pendapat tersebut mengarahkan bahwa peran pasien dalam informed consent tindakan medis harus dikedepankan, yaitu hak mendapatkan informasi dan hak memutuskan. Hal tersebut juga diatur dalam Permenkes 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 7 ayat 1 juga menyebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.

Keluarga dapat mewakili pasien bila pasien tersebut tidak kompeten secara hukum. Menurut Permenkes 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pasal 1, pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental, dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas. Dalam penelitian ini, pasien yang diamati adalah pasien yang memenuhi kriteria pasien kompeten menurut Permenkes tersebut, sehingga mereka berhak mendapatkan haknya.

Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Penjelasan yang wajib diberikan kepada pasien menurut UU 29/2004 dan Permenkes 290/2008, minimal berkaitan dengan:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
- f. Perkiraan biaya (Permenkes 290/2008, pasal 7).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien mempunyai harapan untuk mendapatkan informasi tentang tindakan kedokteran yang akan dijalani dan memberikan persetujuan. Penelitian lain menjelaskan bahwa pasien yang mendapatkan informasi yang jelas akan lebih puas dan jarang mengajukan tuntutan hukum (Won-Hee Lee *et al.*, 2008). Hasil penelitian Cho *et al.* (2004) di Korea menemukan bahwa konsumen pelayanan kesehatan RS di Korea merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter karena proses interaksi antara pasien dan dokter. Kotler dan Keller (2007) menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seorang pelanggan yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Persepsi pasien tentang *informed consent* merupakan gambaran harapan pasien mengenai pelaksanaan *informed consent*. Hal tersebut berarti terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan pelaksanaan *informed consent* yang dirasakan pasien. Hal ini akan menimbulkan ketidakpuasan pasien.

Parasuraman *et al.* 1991 menjelaskan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan adalah bentuk perwujudan kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Harapan pelanggan dapat dibentuk dengan pengalaman masa lalu, komentar kerabatnya, kepentingan individu, serta janji atau informasi pemasaran dari saingannya. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien tentang keseluruhan pelayanan, yakni pelayanan admisi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas, dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi (Suryawati *et al.*, 2006). Hendarto dan Kristiani (2003) mengemukakan bahwa dokter maupun perawat yang berperan sebagai tenaga profesional harus sanggup melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai prosedur dan patuh terhadap standar hingga memberikan kepuasan kepada pasiennya.

Yang mengacu pada visi, misi, budiayá, dan lingkungan rumah sakit itu sendiri. Peran keluarga dalam masayarakat Gorontalo masih dominan. Pasienpuu keruungkian masih dibutuhkan keluarga dalam pengambilan keputusan, namun pasien berharap agar mereka terlibat dalam pengambilan keputusan tersebut. Penelitian di Taiwan menemukan bahwa pasien memilih harapan yang tinggi agar keluarga berpartisipasi dalam informed consent bedah (Ling et al., 2012). Partisipasi yang keluaraga diharapkan pasien tersebut adalah partisipasi dalam proses pengambilan keputusan karena determinasi keluarga cukup kuat, pasien merasa nyaman berada di tengah interaksi dokter, pasien dan dicantumkan pihak keluarga menjadikan pasien tindakan medis. Pengelasan dokter atau petugas yang mendapat mandat untuk menjelaskan adaptasi dilakukan di hadapan pasien dan keluarganya. Meskipun kital Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1907, saksi-saksi yang diajukan itu adalah mereka yang melihat, mendengar sendiri peristiwa yang menjadi persoalan, dan saksi-saksi yang pada waktunya berbantuan hukum itu dilakukan, senegaja telah diminta untuk menyaksikan perbantuan hukum tersebut.

Rumah sakit sebagai penyelenggara layanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang menghormati hak pasien tersebut, sehingga hak pasien tersebut seharusnya mesudi bagian dalam tata kelola pelayanan di rumah sakit. Pengembangan SOP informed consent mesudi alternatif untuk pengembangan tata kelola pelayanan kesehatan yang menghormati hak pasien. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) huruf r menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, di antaranya menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit atau disebut juga hospital by laws. Hospital by Laws adalah produk hukum yang dibuat dan ditetapkan "laylor made". Setiap rumah sakit semestinya menetapkan hospital by laws secara spesifik yang mengeacu pada visi, misi, budaya, dan lingkungan rumah sakit itu sendiri.

Harapan pasien untuk mendapatkan informasi dan memutuskan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan/yang ditinggikan dilindungi oleh undang-undang yang berlaku di negeri ini. UU Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pasal 45 menyebutkan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 56 menyebutkan bahwa setiap orang berhak menerima setelah mendapatkan sebagian atau seluruh tindakan perbaikan yang akan diberikan kepada mereka setelah memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara keleluarganya. Undang-undang tersebut dengan tegas menyebutkan bahwa pasien mempunyai hak untuk menentukan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dokter tidak menerima dan menolak tindakan kedokteran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dokter tidak setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat persetujuan pasien atau lengkap. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 37 menyebutkan bahwa setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluaraganya.

Saksi merupakan alat bukti hukum yang dianggap kuat. Sam K. Newton dan John Appiah-Poku (2007) menyebutkan bahwa konsep dan penerapan doktrin persetujuan tindakan kedokteran seharusnya sama di manapun. Namun, dalam praktiknya, proses mengambil persetujuan harus berbeda. Budaya masyarakat harus dipertimbangkan, khususnya pada masyarakat yang pilihan pribadinya terbatas dan posisi individunya ditempatkan pada level kedua dalam masyarakat. Advokasi pasien dan mengembangkan hubungan saling percaya antara penyedia layanan kesehatan dan pasien sangat penting (Won-Hee Lee *et al.*, 2008).

## SIMPULAN

Pasien mempunyai persepsi yang baik mengenai hak menerima informasi dan memberikan persetujuan tindakan kedokteran yang dituangkan dalam *informed consent*. Persepsi tersebut adalah harapan pasien agar mendapatkan haknya dalam pelayanan kesehatan sehingga Dokter sebagai operator tindakan kedokteran dan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan berkewajiban menghormati hak pasien tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abolfotouh & Adlan. March 2012. Quality of Informed Consent for Invasive Procedures in central Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine* 21, p. 269– 275.
- Agre P, McKee K, Gargon N, dan Kurtz RC. 1997. Patient Satisfaction with An Informed Consent Process. *Cancer Practice* 5(3), p. 162– 167.
- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: Asosiasi Ilmu Politik Indonesia Cabang Bandung Bekerjasama dengan Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- Ajzen, I. 1988. *Attitudes, Personality and Behavior*. Milton Keynes: Open University Press.
- Amelin, F. 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. PT Grafikatama Jaya.
- Donabedian, A. 1988. The Quality of Care. *Journal of Jama*. No.23/30 (12), p. 260.
- Ferguson, W., Candib, L. 2002. Culture, Language, and the Doctor-Patient Relationship. *FamilyMedicine*, 34(5), p. 353– 361.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Kitab Undang- undang Hukum Perdata.
- Koeswadiji, H.H. 1994. *Hukum Kedokteran, Studi Tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Koeswadiji, H.H. 2002. *Hukum untuk Perumahsakitan*. Bandung:PT Citra Aditya Bakti.
- Komalawati, V. 2002. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik(Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Poernomo,B.1999. *Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gadjah Mada.
- Poernomo, B. 2000.*Hukum Kesehatan, Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan*.Yogyakarta: Program Pendidikan Pascasarjana, FK-UGM.

- Raab, EL. 2004. The Parameters of Informed Consent. *Trans Am Ophthalmol Soc*. December; 102, p.
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tertanggal 13 Oktober 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Vijayananthan,A. 2007.The Importance of Good Clinical Practise Guidelines and Its Role in Clinical Trials. Malaysia:Departement of Biomedical Imaging, Faculty of Medicine, University of Malaya, Kuala Lumpur.
- Won-Hee Lee, In-Sook Kim, Byung-Hye Kong, Sue Kim, Sunhee Lee. 2008. Probing the Issue of Informed Consent in Health Care in Korea Concept Analysis and Guideline Development.*Asian Nursing Research*, June, Vol 2.No 2, p.102– 112.
- Wouter K. G. Leclercq, Bram J. Keulers, Marc R. M. Scheltinga, Paul H. M. Spauwen, Gert-Jan van der Wilt. 2010. A Review of Surgical Informed Consent: Past, Present, and Future. A Quest to Help Patients Make Better Decisions.*World J Surg* 34, p. 1406–1415.