ANALISA KELENGKAPAN *INFORMED CONSENT* TINDAKAN OPERASI DI RUMAH SAKIT SANSANI PEKANBARU

Henny Maria Ulfa

Program Studi DIII RMIK-STIKES Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No.5, Tengkerang Sel., Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Riau 2800

Hennyulfa84@gmail.com

Abstract

Informed consent is the consent given patients told a doctor after being received an explanation. Researchers find there are still many incomplete Informed consent form. The purpose of this research is to know the analysis of the completeness of informed consent of surgery at Sansani Hospital Pekanbaru. Research methods Mixed Methods, design research Sequential Explanatory, The population all medical record of patient of surgery in 2017 were 2892, sample 97 medical record. The technique of Sampling Quota sampling, informants amounted 3 people observation, interview techniques are quantitative, qualitative analysis. The results of accuracy completeness of the informed consent has not reached 100%. Completeness of the Informed Consent Policy there has been no while the SOP and already, there's been a human resources analysis completeness with the DIII record medical degrees, the cause factor is still less awareness of the responsible officer in charge, no patient's family as witnesses, medical record officer effort is made by restoring the medical record to the room treatments. Recommends that there should be a policy and need to have monitoring, evaluation for completeness of charging medical record overall including Informed Consent so that reaches 100%.

Keywords: *Completeness informed consent the act of operation, medical record, the hospital*

Abstrak

*Informed consent adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan. Peneliti menemukan masih banyak formulir *informed consent* yang tidak lengkap. Tujuan penelitian mengetahui Analisa Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. Metode penelitian kombinasi (*Mixed Methods*), desain penelitian *Sequential Explanatory*. Populasi seluruh rekam medis pasien tindakan operasi tahun 2017 berjumlah 2892 dan jumlah sampel 97 rekam medis. Teknik pengambilan sampel *Quota Sampling*, informan berjumlah 3 orang dengan observasi dan wawancara. Tehnik analisis kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian kelengkapan ketepatan pengisian *informed consent* belum mencapai 100%, Kebijakan kelengkapan *Informed Consent* belum ada, SOP sudah ada, sudah ada Sumber daya manusia melakukan analisa kelengkapan berlatar belakang DIII rekam medis, faktor penyebabnya kurang kesadaran petugas bertanggung jawab dalam pengisian, tidak ada keluarga pasien menjadi saksi, upaya dilakukan petugas rekam medis mengembalikan rekam medis ke ruang rawatan. Saran harus ada kebijakan, monitoring dan evaluasi untuk kelengkapan pengisian rekam medis secara keseluruhan termasuk *Informed Consent* sehingga mencapai 100%.*

Kata Kunci: *Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Operasi, rekam medis, Rumah Sakit*

Pendahuluan

Salah satu tujuan Pembangunan Nasional adalah pembangunan dibidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (12).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah Sakit diselenggarakan berazaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (13). Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan

pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis, yang membuat atau mengisi rekam medis adalah dokter atau tenaga kesehatan lainnya (3).

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien dirumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (3).

Rekam medis sangat berperan penting dalam proses pembuatan *informed consent* atau yang lebih dikenal sebagai persetujuan tindakan medis. Berdasarkan Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat 1 menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter dan dokter gigi

terhadap pasien harus mendapat persetujuan (3). *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan (5). *Informed consent* yaitu sautu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Hal ini dilakukan setelah ia mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, termasuk memperoleh informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi (5). Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (3)

Persetujuan paling sederhana ialah persetujuan yang diberikan secara lisan, misalnya tindakan-tindakan rutin, untuk tindakan yang lebih kompleks yang mempunyai resiko yang kadang-kadang tidak dapat diperhitungkan dai awal dan dapat menyebabkan hilangnya nyawa atau cacat permanen, dibuat persetujuan yang tertulis agar suatu saat apabila diperlukan persetujuan itu dapat dijadikan bukti. Namun persetujuan yang dibuat secara tertulis tersebut tidak dapat dipakai sebagai alat untuk melepaskan diri dari tuntutan apabila terjadi suatu yang merugikan pasien (1).

Tabel 1
Review Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Identitas Formulir *Informed Consent* Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Bulan November 2017 (n=30)

No	Jenis Tindakan	Kelengkapan				Ketepatan				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		Tepat		Tidak Tepat		
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Identitas Pasien										
1.	Nama Pasien	30	100%	0	0	18	60%	12	40%	30
2.	Umur	30	100%	0	0	30	100%	0		30
3.	Jenis Kelamin	30	100%	0	0	30	100%	0		30
4.	Alamat	30	100%	0	0	20	66,7%	10	33,3%	30
Identitas Penanggung Jawab Pasien										
1.	Nama Keluarga	30	100%	0	0	30	100%	0		30
2.	Umur	30	100%	0	0	30	100%	0		30
3.	Alamat	30	100%	0	0	30	100%	0		30
4.	Hubungan dengan pasien	30	100%	0	0	30	100%	0		30
Identitas Dokter										
1.	Dokter Pelaksana	23	76%	7	23%	23	76%	7	23%	30
2.	Pemberian Informasi	21	70%	9	30%	21	70%	9	30%	30
3.	Penerima Informasi	24	80%	6	20%	24	80%	6	20%	30

Sumber data primer: Unit Rekam Medis Rumah Sakit Sansani Tahun 2017

Rumah Sakit Sansani merupakan Rumah Sakit Umum Swasta kelas C yang

diresmikan pada 30 April 2015, Rumah Sakit Sansani memiliki 92 tempat tidur untuk rawat

inap. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada formulir *informed consent* peneliti menemukan adanya ketidaklengkapan pengisian *informed consent*. Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru pada 30 berkas rekam medis rawat inap. Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian identitas pasien dan penanggung jawab pasien lengkap dengan

presentase 100% sedangkan untuk ketepatan pengisian presentase tertinggi 100% dan terendah 60% yaitu pada pengisian nama pasien. Begitu juga untuk kelengkapan identitas dokter presentase tertinggi yaitu penerima informasi 80% dan terendah 70% pemberian informasi, sedangkan ketepatan pengisian presentase tertinggi 80% penerima informasi dan terendah 70% pemberi informasi.

Tabel 2
Review Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Autentikasi Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Bulan November 2017 (n=30)

No	Jenis Tindakan	Kelengkapan				Ketepatan				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		Tepat		Tidak Tepat		
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Autentikasi										
1.	Nama dan tanda tangan dokter	23	76,7%	7	23,3%	23	76,7%	7	23,3%	30
2.	Nama dan ttd penanggung jawab	30	100%	0	0	30	100%	0	0	30
3.	Nama dan tanda tangan Saksi Keluarga	14	43,3%	16	46,7%	14	43,3%	16	46,7%	30
4.	Nama dan tanda tangan saksi perawat	24	80%	6	20%	24	80%	6	20%	30
5.	Jam Operasi	30	100%	0	0	30	100%	0	0	30
6.	Tanggal Operasi	30	100%	0	0	30	100%	0	0	30

Sumber data primer: Unit Rekam Medis Rumah Sakit Sansani Tahun 2017

Dari tabel 2 dilihat dari item presentasi kelengkapan tertinggi yaitu nama dan tanda tangan penanggung jawab, jam operasi dan tanggal operasi yaitu sebesar 100% sedangkan presentase yang terendah yaitu nama dan tanda tangan saksi 43,3%. Begitu juga untuk ketepatan pengisian

otentikasi identitas tertinggi yaitu nama dan tanda tangan penanggung jawab, jam operasi dan tanggal operasi yaitu sebesar 100% sedangkan dan presentase yang terendah nama dan tanda tangan saksi 43,3%.

Tabel 3
Review Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Jenis Informasi Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Bulan November 2017 (n=30)

No	Jenis Tindakan	Kelengkapan				Ketepatan				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		Tepat		Tidak Tepat		
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
1.	Diagnosis	21	70%	9	30%	21	70%	9	30%	30
2.	Dasar Diagnosa	20	66,6%	10	33,3%	20	66,7%	10	33,3%	30
3.	Tindakan Kedokteran	24	80%	6	20%	24	80%	6	20%	30
4.	Indikasi Tindakan	27	90%	3	10%	27	90%	3	10%	30
5.	Tata Cara	20	66,7%	10	33,3%	20	66,7%	10	33,3%	30
6.	Tujuan	18	60%	12	40%	18	60%	12	40%	30
7.	Resiko	20	66,6%	10	33,3%	20	66,7%	10	33,3%	30
8.	Komplikasi	21	70%	9	30%	21	70%	9	30%	30
9.	Prognosis	21	70%	9	30%	21	70%	9	30%	30
10.	Alternatif Dan Resiko	22	73,3%	8	26,6%	22	73,3%	8	26,6%	30

Sumber data primer : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Sansani Tahun 2017

Berdasarkan dari tabel diatas diketahui presentase kelengkapan pengisian jenis informasi yang tertinggi yaitu Indikasi tindakan sebesar 90% dan yang terendah yaitu tujuan sebesar 60%,. Begitu juga ketepatan pengisian pengisian jenis informasi yang tertinggi yaitu Indikasi tindakan sebesar 90% dan yang terendah yaitu tujuan sebesar 60%.

Berdasarkan keterangan dari kepala rekam medis Rumah Sakit Sansani Pekanbaru, analisa kelengkapan terhadap formulir *informed consent* telah dilaksanakan, berkas rawat inap setelah selesai pelayanan dikembalikan ke unit rekam medis, apabila berkas rekam medis tersebut tidak lengkap akan dikembalikan lagi ke ruang rawatan. Namun, peneliti menemukan masih banyak formulir *informed consent* yang tidak lengkap. Hal itu dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Sansani. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui Analisa Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kombinasi (*Mixed Methods*), desain penelitian ini menggunakan *Sequential Explanatory* dicirikan dengan melakukan pengumpulan data dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama, dan diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua, guna memperkuat hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan pada tahap pertama (10). Lokasi penelitian di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien tindakan operasi lembaran formulir *Informed Consent* yang diajukan yaitu pada tahun 2017 berjumlah 2892 rekam medis dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 97 berkas rekam medis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Quota Sampling*, sedangkan informannya berjumlah 3 orang. Metode Pengumpulan data dengan observasi dan wawancara dengan sumber data primer dan sekunder, pengolahan data yaitu Tehnik statistik dan Tehnik non statistik dari hasil observasi dan wawancara (8), analisa data dilakukan menggunakan tehnik analisis kuantitatif dan kualitatif (6).

Hasil dan pembahasan

Analisa Kuantitas Dan Kualitas Dari Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Dalam Menilai Mutu Rekam Medis Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru

Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan lengkap 93,7% dan yang tidak diisi 6,3%. Untuk Rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan tepat 90,6% dan yang tidak diisi tepat 9,4%.

Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian autentikasi yang diisi dengan lengkap 91,4% dan yang tidak diisi 8,6%. Untuk Rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian autentikasi yang diisi dengan tepat 91,4% dan yang tidak diisi tepat 8,6%. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian jenis informasi yang diisi dengan lengkap 77,5% dan yang tidak diisi 22,5%. Untuk Rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian jenis informasi yang diisi dengan tepat 77,5% dan yang tidak diisi tepat 22,5%.

Menurut MENKES RI NO.129/MenKes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal untuk kelengkapan pengisian *Informed Consent* yaitu 100%. Pengisian yang tepat sangat penting, jika yang tidak tepat bisa menimbulkan kerugian pada pasien dan bisa memaksa fasilitas dan/atau penyedia layanan menghadapi tuntutan pidana dan perdata (4). Rentang nilai termasuk dalam kategori baik (2) sebagai berikut, Kelengkapan pengisian identitas sebesar 93,7% termasuk dalam kategori baik, kelengkapan pengisian autentikasi 91,4%, kelengkapan pengisian jenis informasi sebesar 77,5%.

Peneliti berpendapat bahwa standar pelayanan minimal kelengkapan pengisian *Informed Consent* harus 100% karena kelengkapan pengisian *Informed Consent* sangat penting sebab akan merugikan pada pasien dan bisa menghadapi tuntutan pidana dan perdata.

Kebijakan dan SOP Pengisian *Informed Consent* Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada informan di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru mengenai belum ada kebijakan tentang kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* sedangkan SOP sudah ada.

SOP pada dasarnya berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis. Kebijakan adalah ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu. Apabila kebijakan organisasi dan manajemen tidak sesuai standar yang telah ditetapkan atau tidak bersifat mendukung, maka akan sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan kesehatan (11).

Peneliti berpendapat bahwa harus ada kebijakan dan SOP pada dasarnya prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi dan tanpa adanya kebijakan sop kelengkapan akan sulit dilakukan karena memuat prinsip mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan.

Sumber Daya Manusia Yang Melaksanakan Analisa Kelengkapan Informed Consent Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada informan tentang sumber daya manusia yang melaksanakan analisa kelengkapan *informed consent* di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru sudah mempunyai sumber daya manusia untuk melaksanakan analisa kelengkapan yang berlatar belakang DIII Rekam Medis.

Sumber daya manusia kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan, baik kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat di upayakan program-program kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan (7).

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka peneliti berpendapat, secara kualitas petugas Rekam Medis sudah baik karena sudah ada petugas yang berlatar belakang DIII Rekam Medis yang menjadi penanggung jawab analisa kelengkapan.

Penyebab Ketidakeengkapan Formulir Informed Consent Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas yang berwenang tentang penyebab ketidakeengkapan *Informed Consent* dapat disimpulkan bahwa karna keluarga pasien yang tidak ada atau dari dokter yang lupa mengisi formulir *Informed Consent* di karenakan terburu-buru.

Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dan ketentuan sebagai berikut : setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya 1X24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis (3).

Peneliti berpendapat bahwa petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian *Informed Consent* masih kurangnya kesadaran akan kelengkapan *Informed Consent* yang seharusnya diisi secara lengkap, karena hal ini menyangkut tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, dan tindakan hukum yang bisa terjadi sewaktu-waktu jika hasil operasi tidak seperti yang diharapkan pasien dan keluarga pasien.

Upaya Penyelesaian Ketidakeengkapan Formulir Informed Consent Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada informan tentang upaya penyelesaian ketidakeengkapan formulir *informed consent* di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru mengatasi ketidakeengkapan dengan cara mengembalikan kembali rekam medis ke ruang rawatan dan kepada petugas yang bertanggung jawab.

Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan, mencari jalan keluar, dan sebagainya. Sedangkan mengupayakan adalah mengisahkan, mengikhtiarikan, melakukan sesuatu mencari akar (jalan keluar) dan sebagainya. Dapat disimpulkan bahwa upaya adalah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat

terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan (5).

Peneliti berpendapat bahwa upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengatasi ketidaklengkapan *Informed Consent* dengan mengembalikan rekam medis ke ruang rawatan agar dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab, akan tetapi lebih baik dilakukan rapat setiap triwulan untuk mengevaluasi kelengkapan *Informed Consent*.

Kesimpulan

Kelengkapan ketepatan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru belum mencapai 100%. Kebijakan kelengkapan *Informed Consent* belum ada sedangkan SOP untuk pengisian sudah ada dan sudah disosialisasikan karena masih kurangnya kesadaran dari beberapa petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian dan tidak adanya keluarga pasien yang menjadi saksi keluarga. Sumber daya manusia yang melakukan analisa kelengkapan ada setelah dilaksanakannya akreditasi dan berlatar belakang DIII rekam medis. Upaya yang dilakukan adalah mengembalikan rekam medis ke ruang rawatan agar di lengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab, perlu adanya monitoring dan evaluasi, memberikan pengarahan, pengetahuan kepada petugas rekam medis, perawat, dokter dan perlu adanya kebijakan tentang arti penting kelengkapan pengisian rekam medis.

Daftar Pustaka

1. Athira, N. (2015). *Tinjauan Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Program Studi D3 RMIK, Pekanbaru.
2. Arikunto, Suharsimi. (2001). *Metode Penelitian Survey*, Penerbit LP3ES, Jakarta.
3. DepKes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta
4. Huffman, RR. (1999). *Health information managemen*. Jakarta
5. Johan, B. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta
6. Notoatmojo, S. (2005). *Metode Penelelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Notoatmojo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta
8. Notoatmojo, S. (2012). *Metode Penelelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Ratman, D. (2013). *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Keni
10. Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: ALFABETA
11. Tambunan, M. R (2013). *Standar Operating Procedures (SOP)*. Jakarta Selatan: Maiestas Publishing
12. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (2009). Jakarta
13. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. (2009). Jakarta: Sinar Grafika