

## **Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Pasien SC(Sectio Caesaria) Rawat Inap Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Mei Tahun 2014**

### **(Picture Of Patients Knowledge Of The Rights An Obligations Of Hospitalized Patients Sc (Sectio Caesaria) In RSUD Dr. Moewardi Surakarta May Year 2014)**

Bekti Suharto  
Poltekkes Bhakti Mulia Sukoharjo  
bektisuharto@gmail.com

**Abstract:** *The results of a preliminary study based on reports 10 disease hospitalization in 2013 the number of cases as many as 1,502 patients sectio Caesaria. With the number of such patients in the explanation / release of such information is critical to patients so that they are ready to accept whatever will happen and it will not pursue a lawsuit after the action approved by the patient's informed consent / approval of medical action. Knowing picture of patients' knowledge of the rights and obligations of SC patients (Sectio Caesarea) Inpatient Hospital Regional General Dr. Moewardi Surakarta in May 2014. observation and interview, descriptive study, cross-sectional approach. The object of research patients sectio Caesaria in May 2014, and the total sample population of patients in May. Of the total 19 patients who received general information about the apparent approval of 16 (84.2%) and unclear (15.8%), clearly understand the information 17 (89.5%) and unclear 2 (10.5%), clear information about the patients' rights 19 (100%), information on the obligations of patients / families obviously 19 (100%), medical information clearly consent 14 (73.7%) and unclear 5 (26.3%), information clearly written approval of medical action 19 (100%) or all of the total patients, explanatory information as clear approval of medical measures 19 (100%) or all of the total patients, clear information on the risk as much as 17 (89.5%) and unclear 2 (10.5%), information and signed an agreement with consciousness itself is obviously 19 (100%). Policies release procedures and information General Consent has been better then need to be improved, clarified in the delivery of information.*

**Keywords:** *Patient, Medical Officer, General Consent Sectio Caesarea*

**Abstrak:** *Hasil studi pendahuluan berdasar pada laporan 10 besar penyakit rawat inap tahun 2013 jumlah kasus sectio caesaria sebanyak 1.502 pasien. Dengan jumlah pasien tersebut maka dalam penjelasan/ pemberian informasi tersebut sangat penting kepada pasien agar mereka siap menerima apapun yang akan terjadi dan tidak akan melakukan gugatan setelah dilakukan tindakan yang sudah disetujui pasien dengan informed consent/ persetujuan tindakan medis. Mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajiban pasien SC (Sectio Caesaria) Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta bulan Mei tahun 2014. Observasi dan wawancara, jenis penelitian deskriptif, pendekatan cross sectional. Objek penelitian pasien sectio caesaria pada bulan Mei tahun 2014, populasi dan sampel total pasien pada bulan Mei. Dari total 19 pasien yang mendapatkan informasi tentang persetujuan umum jelas 16 (84,2%) dan belum jelas (15,8%), memahami informasi jelas 17 (89,5%) dan belum jelas 2 (10,5%), informasi tentang hak pasien jelas 19 (100%), informasi tentang kewajiban pasien/ keluarga jelas 19 (100%), informasi*

persetujuan tindakan medis jelas 14 (73,7%) dan belum jelas 5 (26,3%), informasi persetujuan tertulis tindakan medis jelas 19 (100%) atau semua total pasien, informasi penjelasan persetujuan tindakan medis sebanyak jelas 19 (100%) atau semua total pasien, informasi mengenai risiko sebanyak jelas 17 (89,5%) dan belum jelas 2 (10,5%), informasi dan menandatangani persetujuan dengan kesadaran sendiri jelas 19 (100%). Kebijakan pelepasan prosedur dan informasi General Consent sudah baik maka perlu ditingkatkan, diperjelas dalam penyampaian informasi.

**Kata kunci:** Pasien, Petugas Medis, General Consent Sectio Caesarea

## I. PENDAHULUAN

Banyak hal lain dalam persetujuan tindakan medis ini belum jelas untuk kalangan dokter dan rumah sakit maupun untuk pasien dan masyarakat pada umumnya. Bagaimana kedudukan hukumnya, apa isi perjanjian ini sudah baik sehingga kepentingan dokter dan rumah sakit seimbang dengan kepentingan pasien dan keluarga. Menurut Permenkes No.290//MENKES/PER/III/2008, *informed consent*/ persetujuan tindakan medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Berdasarkan Undang Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 31 mengenai kewajiban pasien yaitu setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya, dan Pasal 32 mengenai hak pasien yaitu memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan sebagainya.

Pada akhir-akhir ini terjadi beberapa kasus yang bergulir seperti dugaan malpraktik di rumah sakit yang mengakibatkan meninggalnya seorang pasien. Kasus yang paling banyak terjadi adalah pada tindakan *sectio caesaria* pada proses persalinan. Hal ini sebenarnya bisa

diatasi dengan prosedur pelaksanaan sebelum tindakan pasien dan keluarga harus diberi penjelasan tentang resiko/ akibat apa saja yang akan terjadi setelah dilakukan *sectio caesaria*, kemudian harus menandatangani *informed consent* setiap tindakan baik besar maupun kecil. Namun kenyataannya di beberapa rumah sakit terjadi beberapa pelanggaran disiplin seperti dalam penjelasan informasi tentang hak dan kewajiban pasien kurang jelas dan dipahami oleh pasien, sehingga hal ini bisa menyebabkan kejadian salah paham yang berujung pada gugatan kasus malpraktik kepada tenaga kesehatan. Pelanggaran itu umumnya juga terkait dengan pelanggaran hukum, seperti misalnya : melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan, atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan (*negligence*), ketidakmampuan tenaga medik untuk menjalankan profesinya, menulis surat keterangan yang tidak sesuai dengan kenyataannya, penelantaran pasien (*abandonment*), dan sebagainya. Angka kejadian *sectio caesaria* di Indonesia menurut data survei nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Di RSUD angka kelahiran bayi dengan persalinan *sectio caesaria* menempati urutan ke-4 pada laporan 10 besar penyakit rawat inap tahun 2013 yaitu sebanyak 1.502 pasien. Persalinan dengan *sectio caesaria* memiliki resiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus, sehingga sangat penting pemberian informasi tersebut kepada pasien agar mereka siap menerima apapun

yang akan terjadi dan tidak akan melakukan gugatan setelah dilakukan tindakan yang sudah disetujui pasien dengan *informed consent* persetujuan tindakan medis.

## II. METODE PENELITIAN

### a. Jenis Penelitian

1. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif*.
2. Metode yang digunakan yaitu metode observasi dan wawancara.
3. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*.

### b. Populasi dan Sampel Penelitian

Objek penelitian pasien *sectio caesaria* pada bulan Mei Tahun 2014, populasi dan sampel total pasien pada bulan Mei.

## III. HASIL PENELITIAN

Diketahui bahwa dari total 19 pasien yang sudah jelas informasi tentang persetujuan umum sebanyak 16 (84,2%) dan yang belum jelas memperoleh informasi tentang persetujuan umum sebanyak 3 (15,8%), pasien yang sudah memahami informasi berjumlah sebanyak 17 (89,5%) sedangkan yang belum jelas memahami informasi sebanyak 2 (10,5%), pasien yang sudah jelas informasi tentang hak pasien sebanyak 19 (100%) atau total semua pasien, pasien yang sudah jelas memahami informasi tentang kewajiban pasien/ keluarga sebanyak 19 (100%) atau semua total pasien, pasien yang sudah mendapatkan informasi mengenai persetujuan tindakan medis sebanyak 14 (73,7%) dan yang belum jelas mendapatkan informasi tentang persetujuan tindakan medis sebanyak 5 (26,3%), pasien yang sudah mendapatkan informasi dengan jelas mengenai persetujuan tertulis persetujuan tindakan medis sebanyak 19 (100%) atau semua total pasien, pasien yang sudah mendapatkan informasi dengan jelas mengenai penjelasan persetujuan tindakan medis sebanyak 19 (100%) atau semua total pasien,

pasien yang mendapatkan informasi dengan jelas mengenai risiko sebanyak 17 (89,5%) dan yang belum jelas sebanyak 2 (10,5%), pasien yang sudah jelas mendapatkan informasi dan menandatangani persetujuan dengan kesadaran sendiri sebanyak 19 (100%) atau semua total pasien.

## IV. PEMBAHASAN

### 1. Rekam Medis

Menurut Permenkes no 269 tentang Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengaturan mengenai rekam medis dapat kita jumpai dalam Pasal 46 ayat (“UU Praktik Kedokteran”) yang mengatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Arti rekam medis itu sendiri menurut penjelasan Pasal 46 ayat UU Praktik Kedokteran adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

### 2. Hukum Kesehatan

Menurut Van Der Mijl, hukum kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan, meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana dan tata usaha negara. Dan hukum kesehatan menurut Leenen, Profesor pada mata kuliah hukum kedokteran yang juga dari Belanda, mendefinisikan hukum kesehatan sebagai keseluruhan dari aktifitas yuridis dan peraturan hukum di bidang kesehatan serta studi ilmiahnya. (Dahlan, 2000)

Hak adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki seseorang atau badan hukum untuk mendapatkan

atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Sedang kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan. Dalam buku Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (Wijono, 2000), hak pasien yaitu hak pribadi yang dimiliki setiap manusia sebagai pasien.

Hak dan kewajiban pasien antara lain :  
Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, Memperoleh pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur, Memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran, kedokteran gigi, dan tanpa diskriminasi, Memperoleh asuhan keperawatan setara sesuai dengan keinginannya dan sesuai peraturan di rumah sakit, Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan di rumah sakit, Di rawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar, Meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdapat di rumah sakit tersebut terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat, Berhak atas privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data-data mediknya, Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi : Penyakit yang dideritanya, Tindakan medik apa yang hendak dilakukakan, Kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan tersebut dan tindakan untuk mengatasinya, Alternative terapi lainnya, Prognosanya, Perkiraan biaya pengobatan. Pasien berhak menyetujui atau memberikan ijin tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang diderita. Pasien berhak menolak tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri setelah memperoleh informasi yang jelas dalam keadaan kritis. Pasien berhak didampingi keluarga dalam keadaan kritis. Berhak

atas menjalankan ibadah. Berhak atas keamanan dan keselamatan diri. Berhak mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya. Berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spiritual. Pasien berkewajiban mentaati segala peraturan dan tata tertib di rumah sakit. Pasien wajib mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam perawatan. Pasien wajib memberikan informasi dengan jujur dan lengkap tentang penyakit kepada dokter yang merawat. Pasien wajib melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit atau dokter. Pasien wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuatnya.

Hak dan Kewajiban Dokter, meliputi : Berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, Berhak untuk bekerja menurut standar profesi serta berdasar hak otonomi, Berhak menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku, Menghentikan jasa profesionalnya kepada pasien, Berhak atas privasi (berhak menuntut apabila nama baiknya tercemar oleh pasien), Berhak mendapatkan informasi secara lengkap dari pasien, Berhak memperoleh informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya. Berhak untuk diperlakukan adil dan jujur, baik oleh rumah sakit maupun pasien, Berhak mendapatkan imbalan jasa berdasarkan peraturan di rumah sakit, Dokter wajib mematuhi peraturan di rumah sakit.

Hak dan Kewajiban pemberi pelayanan kesehatan (Provider/Rumah Sakit), meliputi : Provider berhak membuat peraturan-peraturan sesuai dengan kondisi yang ada (*Hospital By Laws*), Berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala peraturan rumah sakit, Berhak

mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya, Berhak memilih tenaga dokter yang akan bekerja dirumah sakit melalui panitia kredensial, Berhak menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga dll), Berhak mendapatkan perlindungan hukum, Wajib mematuhi perundangan dan aturan-aturan yang dikeluarkan pihak pemerintah, Wajib memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, sex, dan status sosial pasien, Wajib merawat pasien sebaik-baiknya dengan tidak membedakan kelas perawatan (*duty of care*), Wajib menjaga mutu keperawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan (*quality of care*), Wajib memberikan pertolongan pengobatan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu, Wajib menyediakan sarana dan prasarana umum yang dibutuhkan, Wajib menyediakan sarana peralatan medic sesuai dengan standar, Menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai (*ready for use*), Wajib merujuk kepada rumah sakit yang lain jika rumah sakit tersebut tidak memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, Mengusahakan adanya sistem sarana dan prasarana pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana, Wajib melindungi dokter dan memberikan bantuan administrasi dan hukum jika dokter tersebut mendapatkan tuntutan hukum dari pasien atau keluarga, Mengadakan perjanjian tertulis dengan para dokter, Membuat standar dan prosedur tetap baik untuk pelayanan medik, penunjang medik dan non medik. (Rustiyanto, 2009)

Hak pasien atas isi rekam medis ini juga ditegaskan dalam Pasal 52 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran "Pasien, dalam menerima pelayanan

pada praktik kedokteran, mempunyai hak: mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3); meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain; mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; menolak tindakan medis; dan mendapatkan isi rekam medis."

Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 diganti dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan belum secara terperinci mengatur tugas dan wewenang perawat serta berbagai hal yang berkaitan dengan keperawatan, sehingga amat diperlukan suatu UU tersendiri yaitu UU Praktik Keperawatan yang dapat menjadi standar praktik dan jaminan terhadap mutu pelayanan keperawatan serta perlindungan hukum bagi perawat, pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan keperawatan.

### 3. Unit Rawat Inap

Unit rawat inap atau instalasi rawat inap merupakan inti kegiatan rumah sakit yang berfungsi memberikan pelayanan pasien suatu hari atau lebih dengan berbagai jenis didalam suatu ruangan dengan kelas perawatan yang berbeda. Perbedaan ruangan dan kelas tidak menunjukkan perbedaan mutu pelayanan namun semata-mata pada jenis dan tarif pelayanan. Unit Rawat Inap juga merupakan pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama 1 hari atau lebih. Dalam perawatan tersebut dapat terjadi beberapa kemungkinan: harus dilakukan tindakan operasi sehingga harus dirujuk ke kamar bedah, harus ditolong persalinan sehingga harus dirujuk ke kamar bersalin, dan harus dilakukan pengawasan insentif sehingga harus dirujuk dan dirawat di kamar insentif seperti ICU, ICCU, NICU, dan PICU. (Sofari, 2002)

### 4. Persalinan *Sectio Caesaria*

Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gr (Mitayani, 2009) *Sectio caesarea* telah menjadi bagian dari kebudayaan manusia sejak jaman kuno, beberapa referensi tentang *sectio caesarea* telah ada pada kebudayaan kuno Hindu, Mesir, Yunani, Roma, dan beberapa cerita rakyat dari Eropa.

Undang-Undang untuk Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 **Tentang** Kesehatan pasal 15 dalam keadaan darurat sebagai upaya menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) hanya dapat dilakukan : berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tersebut; oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli; dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya; pada sarana kesehatan tertentu.

Menurut Solikhah, *sectio caesaria* merupakan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding depan uterus melalui dinding depan perut. *Section caesaria* juga diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus.

*Section Caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atau karena adanya indikasi medis ataupun nonmedis. Tindakan medis hanya dilakukan ada masalah pada proses kelahiran yang bisa mengancam nyawa ibu dan janin misalnya

kehamilan dengan preeklampsi (Judhita, 2009).

Berdasar hasil wawancara dengan pasien, dalam penelitian mengenai pengetahuan informasi hak dan kewajiban pasien sc (*sectio caesaria*) rawat inap di RSUD Dr. Moewardi diketahui sudah baik dalam menerima informasi. Hal ini terbukti dari pemahaman informasi hak dan kewajiban pasien/ keluarga dengan hasil sebanyak 19 (100%), namun dari itu belum bisa diambil kesimpulan baik secara total karena masih ada pasien yang belum jelas mengenai informasi persetujuan tindakan medis sebanyak 5 (26,3%). Hal ini dipengaruhi oleh usia > 28 tahun cenderung merasa belum jelas dalam menerima penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien sc (*sectio caesaria*) di RSUD Dr. Moewardi, sehingga bisa mempengaruhi hasil penilaian mutu pelayanan dan rentannya kesalah pahaman yang berakibat keluhan/ gugatan tentang penanganan medis diakhir pelayanan jika dalam perawatan tidak sesuai dengan pemahaman pribadi pasien, karena kurang memahami informasi pada saat awal pendaftaran rawat inap.

## V. SIMPULAN

1. Informasi hak dan kewajiban pasien untuk general consent persetujuan umum pasien *sectio caesaria* di RSUD Dr. Moewardi sudah berjalan dengan baik karena petugas memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sebelum pasien berobat rawat inap.
2. Dari 19 pasien diketahui jelas dan belum jelas memahami informasi mengenai hak dan kewajiban pasien SC (*Sectio Caesaria*) sebanyak :
  - a. Informasi tentang persetujuan umum sebanyak 16 (84,2%) jelas dan belum jelas 3 (15,8%),
  - b. Memahami informasi berjumlah

- sebanyak 17 (89,5%) jelas sedangkan yang belum jelas 2 (10,5%),
- c. Informasi tentang hak pasien sebanyak 19 (100%) jelas atau total semua pasien,
  - d. Memahami informasi tentang kewajiban pasien/ keluarga sebanyak 19 (100%) jelas atau semua total pasien,
  - e. Informasi mengenai persetujuan tindakan medis sebanyak 14 (73,7%) jelas dan yang belum jelas 5 (26,3%),
  - f. Persetujuan tertulis persetujuan tindakan medis sebanyak 19 (100%) jelas atau semua total pasien,
  - g. Persetujuan tindakan medis sebanyak 19 (100%) jelas atau semua total pasien,
  - h. Informasi mengenai risiko sebanyak 17 (89,5%) jelas dan belum jelas 2 (10,5%),
  - i. Menandatangani persetujuan dengan kesadaran sendiri sebanyak 19 (100%) jelas atau semua total pasien.
3. Penyebab belum jelasnya informasi adalah pengaruh umur pasien, kurangnya memahami informasi saat membaca, mendengarkan dan sebelum menyetujui persetujuan umum.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sofwan. 2000. *Hukum Kesehatan : Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Djoko wijono, 2000. manajemen mutu pelayanan kesehatan. surabaya : airangga university
- Dwi Hastuti. 2015. Hubungan Pengetahuan Tentang *Section Caesarea* Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. Stikes Kusuma Husada Surakarta, Vol. 2015.
- Muhamad Yaeni. 2013. Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Vol. 2013.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/ MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/ MENKES/PER/III/2008.
- Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Shofari, Bambang. 2002. *Buku 1 Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis Dan Dokumen Tasi Rekam Medis*. PORMIKI Jawa Tengah. Semarang.
- Solikhah, Umi. 2011. *Asuhan Keperawatan Gangguan Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.*
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Tentang Rumah Sakit.* 2010. Bandung : Citra Umbara.