

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**EVALUASI PERENCANAAN PENGADAAN ALAT MEDIS DI UNIT INSTALASI
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH
SEMARANG TAHUN 2016**

Disusun Oleh :

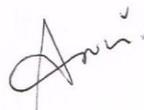
MOH. NIZAR MUNIF

D11.2012.01493

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas

Akhir (SIADIN)

Pembimbing



Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM

**EVALUASI PERENCANAAN PENGADAAN ALAT MEDIS DI UNIT INSTALASI
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH
SEMARANG TAHUN 2016**

Moh. Nizar munif *) , Retno Astuti Setijaningsih **)

**) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

****) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

Email : munifnizar93@gmail.com

ABSTRACT

Background: Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang is a private hospital that has the type C educational service of emergency departments. Emergency departments has some medical equipment that must be met to support health care. To meet the needs of the equipment, the procurement process is carried medical equipment through the process of planning, budgeting, procurement, and distribution. The purpose of this study is that researchers can explain the policy, human resources, budget and procurement planning.

Methods: Type of research is descriptive qualitative. Namely, by describing in sentences and facts found. Data collection techniques gained through observation, in-depth interviews with informants, and other supporting documents or records. Data analysis is done is an interactive model that includes data reduction, data presentation, and conclusion

Result: Based on the results of research conducted that there were already policies related to procurement of medical devices and has been applied in the procurement planning. Human resources involved in the planning of procurement is Nurse, Doctor, head of the installation, and the procurement team. Human Resources in Hospital Roemani, especially in emergency units are still experiencing a shortage of nurses and the doctor. Hospital budgets derived from patient medical costs. The magnitude of the budget inventory of medical devices is uncertain, depending on the number of needs for the year. Medical equipment procurement planning process conducted in hospitals Roemani Muhammadiyah Semarang are in accordance with the policy of the hospital directors.

Conclusion: Based on research conducted it is necessary to identify the needs of medical in the emergency unit as the basis of medical equipment procurement budget proposal and Priority fulfillment tool in the emergency departments unit

Keywords : Planning, Procurement, medical devices, Installation Emergency

Bibliography : 26 Fruits, 1996-2014

ABSTRAK

Latar belakang: Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan rumah sakit swasta tipe C pendidikan yang mempunyai pelayanan Instalasi Gawat Darurat. Instalasi Gawat Darurat memiliki beberapa peralatan medis yang harus dipenuhi untuk menunjang pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan peralatan, maka dilakukan proses pengadaan alat medis yang melalui proses perencanaan, penganggaran, pengadaan, dan pendistribusian. Tujuan dari penelitian ini adalah peneliti dapat menjelaskan kebijakan, sumber daya manusia, anggaran, dan perencanaan pengadaan.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kualitatif. Yaitu, dengan menggambarkan dalam bentuk kalimat dan fakta yang ditemukan. Teknik pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dengan informan, dan dokumen atau arsip penunjang lainnya. Teknik analisa data yang dilakukan adalah model interaktif yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa sudah terdapat kebijakan terkait pengadaan alat medis dan sudah diterapkan dalam perencanaan pengadaan. Sumber daya manusia yang terlibat dalam perencanaan pengadaan alat adalah Perawat, Dokter, kepala instalasi, dan tim pengadaan. Sumber Daya Manusia yang ada di Rumah Sakit Roemani, khususnya di Unit IGD masih mengalami kekurangan dari sisi Perawat dan Dokter. Anggaran rumah sakit berasal dari biaya berobat pasien. Besaran anggaran inventaris alat medis tidak menentu, tergantung dari jumlah kebutuhan alat di tahun tersebut. Proses perencanaan pengadaan alat medis yang dilakukan di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sudah sesuai dengan kebijakan direksi rumah sakit.

Kesimpulan: Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka perlu dilakukan identifikasi kebutuhan alat medis di unit IGD sebagai dasar pengusulan anggaran pengadaan alat medis. Dan Prioritas pemenuhan alat di unit IGD.

Kata kunci : perencanaan, pengadaan, alat medis, instalasi gawat darurat
Kepustakaan : 26 buah, 1996-2014

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan, pelatihan, penelitian,

pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit. Perlu diketahui, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Dalam perkembangannya, pelayanan rumah sakit tidak terlepas dari pembangunan ekonomi masyarakat. Perkembangan ini tercermin pada perubahan fungsi klasik Rumah sakit yang pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Pelayanan rumah sakit kemudian bergeser karena ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat kuratif(penyembuhan) tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif dan holistik).²

Berdasarkan hasil survey tersebut, maka ruang Instalasi Gawat Darurat tersebut masih terdapat beberapa alat yang menurut standar Kementerian Kesehatan harus ada namun realisasinya masih belum dapat terlengkapi di unit Instalasi Gawat Darurat tersebut. Menurut wawancara dengan pihak penanggung jawab kepala ruang Instalasi gawat Darurat, beberapa alat tersebut sudah ada namun berada di ruang lain yang tidak tergabung dengan ruang Instalasi Gawat Darurat.

Dampak dari kurang lengkapnya peralatan medis tersebut maka akan memperlambat proses pelayanan kepada pasien yang seharusnya pasien Gawat

Darurat harus segera mendapatkan pertolongan. Sehingga akan mempengaruhi mutu dari pelayanan rumah sakit tersebut. Sehingga nantinya banyak pasien yang akan minta dirujuk ke rumah sakit lain. Mutu pelayanan rumah sakit sangatlah penting mengingat Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan Rumah Sakit Swasta yang notabene pemasukan utama berasal dari biaya berobat pasien.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi Perencanaan Pengadaan alat medis di unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2015.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah kebijakan, sumber daya manusia, anggaran, proses perencanaan pengadaan. Subjek penelitian ini dipilih secara Purposive Sampling. Subjek penelitian adalah kepala instalasi gawat darurat dan tim pengadaan. Sedangkan untuk Informan *Triangulasi* yang digunakan untuk proses *cek and ricek* yaitu perawat dan Dokter selaku pengguna alat di unit instalasi gawat darurat,.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Dengan teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara mendalam. Instrumen penelitian berupa daftar pertanyaan dan ceklist alat medis. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif dengan menggunakan kata-kata yang disusun di dalam sebuah teks atau yang dideskripsikan.³

HASIL

1. variabel kebijakan

berdasarkan hasil penelitian, sudah ada kebijakan dari direksi rumah sakit terkait pengadaan alat medis. Sosialisasi kebijakan dilakukan sebelum

dilakukan pembuatan Rencana Anggaran Belanja (RAB). Kebijakan terkait pengadaan alat medis yang ada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, yaitu tidak ada batasan pengajuan alat. Semua unit boleh mengajukan permintaan alat sesuai apa yang dibutuhkan oleh setiap unit. Jika nilai alat yang diajukan dibawah 10 juta, maka dapat langsung disetujui oleh tim Alat Kesehatan. Dan apabila harganya diatas 10 juta sampai 100 juta maka dapat disetujui oleh Direktur. Jika alat tersebut harganya diatas 100 juta, maka harus melalui persetujuan oleh pemilik rumah sakit atau pihak ketua yayasan.

2. Variabel Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang terlibat dalam perencanaan pengadaan alat diantaranya adalah perawat dan dokter umum selaku pengguna alat yang ada di bagian Instalasi Gawat darurat, kepala Instalasi Gawat Darurat yang bertugas sebagai penanggung jawab dan pihak yang mengajukan alat medis ke pihak tim pengadaan, dan tim pengadaan yang bertugas merekap seluruh pengajuan alat yang masuk dari masing-masing unit yang selanjutnya akan diajukan kepada pihak direksi yang akan dilakukan prioritas sesuai dengan anggaran yang tersedia.

Untuk tenaga medis yang ada di IGD sendiri menurut IT 1 selaku user pengguna alat merasa cukup untuk menangani jumlah kunjungan pasien. Berbeda dengan SP 1 selaku manajer unit IGD yang mengatakan bahwa IGD kekurangan tenaga perawat dikarenakan IGD sendiri merupakan pintu masuk awal dari semua kasus pasien. Dan juga dengan adanya era BPJS sekarang sehingga angka kunjungan pasien pun bertambah.

3. Variabel Anggaran

Berdasarkan tipe rumah sakit, Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan rumah sakit swasta. Sehingga, sumber dana yang digunakan dalam operasional rumah sakit termasuk pembelian alat medis yaitu berasal dari biaya berobat pasien

. Dalam hal penganggaran kedua responden mengatakan, jika nilai alat yang diajukan dibawah 10 juta, maka dapat langsung disetujui oleh tim Alat Kesehatan. Dan apabila harganya diatas 10 juta sampai 100 juta maka

dapat disetujui oleh Direktur. Jika alat tersebut harganya diatas 100 juta, maka harus melalui persetujuan oleh pemilik rumah sakit atau pihak ketua yayasan.

Sebagian besar responden mengatakan jika anggaran yg ada untuk pengadaan alat sudah cukup. Hanya saja kembali lagi direktur akan melakukan prioritas mana saja alat yang harus dibeli dan alat tersebut memang benar-benar penting dan standar kemenkes mengharuskan ada. Satu responden mengatakan jika tidak tahu masalah anggaran karena dia hanya bertugas mengajukan alat apa yg dibutuhkan dalam unitnya tersebut

4. Variabel Proses Perencanaan Pengadaan

Berdasarkan uraian para responden, maka secara garis besar proses perencanaan pengadaan alat medis dimulai dari proses penyusunan RAB. Jadi semua kebutuhan alat masing-masing unit akan diajukan dalam RAB. Pengguna alat (perawat, bidan, dan dokter) dapat mengusulkan kepada kepala unit dalam penyusunan RAB. Dapat juga melihat realisasi pengajuan pada tahun sebelumnya. Apabila alat tersebut pada tahun sebelumnya belum terealisasi, maka dapat kembali diajukan kembali pada tahun selanjutnya. Apabila alat tersebut sifatnya penting, maka dapat langsung diajukan tanpa melalui RAB. Menurut proses RAB tersebut, maka akan diajukan ke bagian Direksi. Selanjutnya, Direksi akan membuat skala prioritas mana saja alat yang penting dan dapat dibeli sesuai dengan anggaran yang ada.

Sebagian besar responden mengatakan dasar pengadaan yang dilakukan adalah Standar dari Kemenkes. Jadi apabila ada beberapa alat yang masih belum ada di unit IGD tersebut maka akan diajukan dalam RAB. Program dari rumah sakit juga dapat menjadi dasar pengadaan alat medis

PEMBAHASAN

1. Variabel Kebijakan

Kebijakan yang yang diterapkan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tentang perencanaan pengadaan alat sudah ada. Sebelum penyusunan Rencana Anggaran Belanja (RAB) pihak direksi

memberikan sosialisasi kepada masing-masing unit bahwa akan segera dilakukan pengadaan alat di akhir tahun. Selanjutnya, pihak direksi akan memaparkan program-program rumah sakit untuk satu tahun kedepan. Semua unit diharapkan membuat RAB tentang kebutuhan apa saja yang dibutuhkan di tahun berikutnya. Setelah semua unit mengajukan permintaan alat, maka Direksi akan membuat skala prioritas pembelian alat medis sesuai dengan anggaran yang ada dan juga kepentingan alat tersebut

Dalam teori yang ada pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 menyatakan tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (hospital Bylaws) yang menyatakan bahwa kebijakan teknis operasional Rumah Sakit yang disusun berdasarkan peraturan internal Rumah Sakit, Disusun dan diterapkan oleh Direktur Rumah Sakit. Pada umumnya terdiri atas kebijakan dan Prosedur di bidang administrasi, medis, penunjang medis, dan keperawatan. Selain itu, peraturan Internal Rumah Sakit harus tertulis perumusannya dan dapat langsung dipakai sebagai ketentuan serta berfungsi sebagai tolak ukur.⁴

Kebijakan lain terkait pengadaan alat di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah apabila ada permintaan alat yang sifatnya Penting atau vital, maka akan segera di proses oleh Direksi tanpa melalui proses RAB. Apabila alat tersebut nilainya dibawah 10 juta, maka dapat langsung disetujui oleh tim pengadaan. Apabila nilainya mencapai 100 juta maka harus melalui persetujuan dari Direktur Utama Rumah Sakit. Lalu apabila nilainya melebihi 100 juta maka pihak yayasan harus mengetahui dan menyetujui.

2. Variabel Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang terlibat dalam perencanaan pengadaan alat diantaranya adalah perawat dan dokter umum selaku pengguna alat yang ada di bagian Instalasi Gawat darurat, kepala Instalasi Gawat Darurat yang bertugas sebagai penanggung jawab dan pihak yang mengajukan alat medis ke pihak tim pengadnan, dan tim pengadaan yang bertugas merekap seluruh pengajuan alat yang masuk dari masing-masing unit yang selanjutnya akan diajukan kepada pihak direksi yang akan dilakukan prioritas sesuai dengan anggaran yang tersedia

Sumber Daya Manusia yang ada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang khususnya di Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih mengalami kekurangan dari sisi Perawat dan Dokter. Tingginya angka kunjungan pasien membuat beban kerja Sumber Daya manusia yang ada di unit IGD tersebut bertambah. Penyebab tingginya beban kerja tersebut adalah dikarenakan semua pasien akan masuk melalui unit IGD yang selanjutnya akan diberi perawatan atau Stabilisasi. Setelah pasien stabil maka akan dipindah ke unit lain. Faktor lain penyebab tingginya beban kerja adalah dengan adanya era BPJS. Sehingga angka kunjungan pasien pun bertambah. Faktor selanjutnya adalah jam pelayanan poliklinik umum yang hanya buka sampai jam 2 siang. Sehingga pasien poli umum akan masuk ke unit IGD juga. Sehingga beban kerja bertambah bagi Dokter yang bertugas di sore hari. Karena Dokter tersebut akan melayani pasien poliklinik umum dan pasien gawat darurat.

3. Variabel Anggaran

Berdasarkan tipe rumah sakit, Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan rumah sakit swasta. Sehingga, sumber dana yang digunakan dalam operasional rumah sakit termasuk pembelian alat medis yaitu berasal dari biaya berobat pasien.

Dalam hal pembelian alat medis, pihak rumah sakit akan melakukan perhitungan tentang efektifitas dari pembelian alat medis tersebut. Berapa harga yg dikeluarkan untuk suatu alat saat pembelian alat harus berbanding lurus dengan pendapatan yang didapat dari pasien saat penggunaan alat tersebut. Karena Rumah Sakit Roemani ini merupakan Rumah Sakit Swasta sehingga harus bisa mengatur keuangan sendiri agar biaya belanja atau pengeluaran tidak lebih besar dari biaya pendapatan.

Pada tahap penganggaran alat medis di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, jika nilai alat yang diajukan dibawah 10 juta maka dapat langsung disetujui oleh tim Alkes, dan apabila harganya diatas 10 juta sampai 100 juta maka dapat disetujui oleh Direktur, tetapi apabila alat tersebut harganya diatas 100 juta, maka harus melalui persetujuan oleh pemilik rumah sakit atau pihak ketua yayasan.

Besaran anggaran inventaris alat medis yang dikeluarkan dalam pengadaan alat medis dalam satu tahun tidak menentu, tergantung dari jumlah kebutuhan alat dan penggantian alat apabila terdapat alat yang rusak ditahun tersebut.

Dalam penganggaran dana pengadaan alat medis rumah sakit, seharusnya pihak Direksi dapat lebih memprioritaskan kebutuhan di pihak Instalasi Gawat Darurat (IGD), karena di unit inilah pasien akan mendapatkan penanganan pertama.

4. Variabel Proses Perencanaan Pengadaan

Proses perencanaan pengadaan alat medis dimulai dari sosialisasi dari pihak Direksi tentang penyusunan Rencana Anggaran Belanja (RAB) dan Program dari Rumah Sakit. Selanjutnya kepala instalasi akan melakukan rapat dengan seluruh anggota di unitnya tentang apa saja kebutuhan alat untuk unitnya tersebut. Lalu setelah ada masukan atau usulan dari anggota tersebut maka akan dilakukan penyusunan RAB. Dari RAB tersebut selanjutnya akan diajukan kepada pihak Direksi. Disana nantinya akan dibuat Skala prioritas tentang nilai dari alat tersebut dan kepentingan alat tersebut. Selanjutnya kepala dari masing-masing Unit akan dipanggil untuk duduk bersama-sama dalam menentukan Skala Prioritas alat-alat apa saja yang harus didahulukan untuk pembelian. Setelah ditentukan alat-alat yang akan dibeli, lalu akan dibuat pelaporan kepada direktur utama maupun pihak Yayasan. Apabila alat tersebut nilainya dibawah 10 juta maka akan dapat langsung disetujui oleh tim Pengadaan. Kemudian harga diatas 10 juta sampai 100 juta maka harus disetujui oleh direktur utama. Tetapi apabila alat tersebut harganya diatas 100 juta maka pihak yayasan harus mengetahui dan menyetujui.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang sudah dilakukan, maka kesimpulan dari hasil penelitian adalah :

1. Kebijakan

- a) Sudah ada kebijakan dari pihak direksi terkait pengadaan alat medis. Kebijakan tersebut disampaikan kepada masing masing unit sebelum dilakukan penyusunan Rencana Anggaran Belanja (RAB).
- b) Apabila alat tersebut nilainya dibawah 10 juta, maka dapat langsung disetujui oleh tim pengadaan. Apabila nilainya mencapai 100 juta maka harus melalui persetujuan dari Direktur Utama Rumah Sakit. Lalu apabila nilainya melebihi 100 juta maka pihak yayasan harus mengetahui dan menyetujui.

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang terlibat dalam perencanaan pengadaan alat diantaranya adalah perawat dan dokter umum selaku pengguna alat yang ada di bagian Instalasi Gawat darurat, kepala Instalasi Gawat Darurat yang bertugas sebagai penanggung jawab dan pihak yang mengajukan alat medis ke pihak tim pengadnan, dan tim pengadaan yang bertugas merekap seluruh pengajuan alat yang masuk dari masing-masing unit.

3. Anggaran

- a) Berdasarkan tipe rumah sakit, Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan rumah sakit swasta tipe C. Sehingga, sumber dana yang digunakan dalam operasional rumah sakit termasuk pembelian alat medis yaitu berasal dari biaya berobat pasien
- b) Besaran anggaran inventaris alat medis yang dikeluarkan dalam pengadaan alat medis dalam satu tahun tidak menentu, tergantung dari jumlah kebutuhan alat dan penggantian alat apabila terdapat alat yang rusak ditahun tersebut.
- c) Tidak ada pembatasan anggaran dalam pengajuan kebutuhan alat medis. Semua pihak yang terlibat dalam perencanaan pengadaan alat medis dapat mengajukan permohonan alat medis.

4. Proses Perencanaan Pengadaan

Proses perencanaan pengadaan alat medis dimulai dari sosialisasi kebijakan oleh direktur kepada seluruh Unit. Selanjutnya tenaga medis selaku pengguna alat mengajukan permintaan alat medis kepada kepala

Unit IGD untuk diajukan kepada pihak direksi. Selanjutnya pihak direksi akan membuat skala prioritas pembelian alat medis berdasarkan anggaran yang tersedia dan manfaat dari alat tersebut. Setelah disetujui oleh pihak direksi maka akan dilakukan pemilihan supplier alat medis secara tender. Jika terjadi kesepakatan dalam proses negoisasi harga maka akan dilakukan penganggaran dan pendistribusian alat medis ke masing-masing unit yang mengajukan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka terdapat beberapa saran yang diusulkan oleh penulis. Beberapa diantaranya adalah :

1. Identifikasi kebutuhan alat medis di unit Instalasi Gawat Darurat, sebagai dasar untuk pengusulan anggaran pengadaan alat medis oleh kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) beserta tim, kepada Direksi rumah sakit
2. Dalam penganggaran dana pengadaan alat medis rumah sakit, seharusnya pihak direksi dapat lebih memprioritaskan kebutuhan di pihak Instalasi Gawat Darurat (IGD), mengingat unit tersebut adalah unit utama penanganan pasien pertama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang - Undang RI No. 44 2009 tentang rumah sakit. www.bpkp.go.id
2. Muninjaya Gde A A, Manajemen Kesehatan Edisi 2, Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran. 2004.
3. Notoatmojo Soekidjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta. Rineka Cipta. 2005.
4. Permenkes Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002. Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital Bylaws), Depkes RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta. 2002