

---

---

## **Tinjauan Kelengkapan Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat**

Siti Rukmana Hidayanti<sup>1\*</sup>, Noor Yulia<sup>2</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>3</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

\*email : [sitirukmanahidayanti@gmail.com](mailto:sitirukmanahidayanti@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Approval for medical action is an agreement given by the patient or his close relatives after receiving a complete explanation of the medical action to be taken to the patient. For patients, approval of medical action is an appreciation of the patient's rights and can be the basis for legal action against doctors if there is a deviation from medical practice. As for doctors, approval of medical action can create a sense of security and function as self-defense against possible claims and demands from patients or close relatives in the event of an undesirable event. The purpose of the study was to determine the percentage of complete approval for medical surgical procedures at Dr. RSAL. Mintohardjo, Central Jakarta. The research method uses a descriptive method with a quantitative approach. With a sample of 90 medical records of surgical patients in April 2021. Result of the study: Completeness of approval for surgical cases obtained 70% completeness (63 RM) and 30% incompleteness (27 RM). This result is not in accordance with the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 129/MENKES/SK/II/2008 concerning Minimum Hospital Service Standards (100%). Conclusion: The cause of the incomplete approval of medical surgical procedures is due to the negligence of the DPJP who did not fill in the blank information with a (-) sign and did not re-complete the incomplete information in writing for documentation after the patient had finished receiving health services, the difference in the actions taken to the patient.*

**Keywords:** *approval of medical action, completeness*

### **ABSTRAK**

Persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau kerabat dekatnya setelah mendapat penjelasan lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien. Bagi pasien, persetujuan tindakan kedokteran merupakan penghargaan terhadap hak pasien dan dapat menjadi dasar tindakan hukum terhadap dokter apabila terjadi penyimpangan praktik kedokteran. Sedangkan bagi dokter, persetujuan tindakan kedokteran dapat menciptakan rasa aman dan berfungsi sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan klaim dan tuntutan dari pasien atau kerabat dekatnya jika terjadi kejadian yang tidak diinginkan. Tujuan penelitian mengetahui persentase kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dengan sampel 90 RM pasien kasus bedah pada bulan April 2021. Hasil penelitian : Kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah diperoleh persentase kelengkapan sebesar 70% (63 RM) dan persentase ketidaklengkapan sebesar 30% (27 RM). Hasil ini tidak sesuai dengan Kepmenkes RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (100%). Simpulan : Penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah dikarenakan kelalaian DPJP yang tidak mengisi bagian isi informasi yang kosong dengan tanda (-) dan tidak melengkapi kembali isi informasi yang kurang kedalam tulisan untuk dokumentasi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan, perbedaan tindakan yang dilakukan kepada pasien.

**Kata kunci:** kelengkapan, persetujuan tindakan kedokteran

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pribadi secara lengkap, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam menyelenggarakan organisasi pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (Pemerintah Indonesia, 2009).

Menurut UU RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, bahwa setiap tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis kepada penerima pelayanan kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2014).

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam Bab III Pasal 3 ayat (2) tentang jenis dan isi rekam medis telah menjelaskan tentang isi rekam medis pasien rawat inap yang salah satunya memuat lembaran penting tentang persetujuan tindakan bila diperlukan atau biasa disebut dengan formulir persetujuan tindakan kedokteran (Kemenkes RI, 2008).

Menurut UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dalam pasal 45 menjelaskan bahwa setiap tindakan medis atau gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi kepada pasien harus memperoleh persetujuan (Pemerintah Indonesia, 2004).

Persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau kerabat dekatnya setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tindakan medis dan gigi yang akan dilakukan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Menurut Kepmenkes RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100% dan kelengkapan pengisian *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100% (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil observasi awal di RSAL Dr. Mintohardjo pada bulan November 2020 terhadap 20 rekam medis pada lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah dikamar operasi dengan persentase kelengkapan sebesar 74,55% dan persentase ketidaklengkapan sebesar 25,45%. Dari hasil observasi awal tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo masih dibawah angka 100% yang berarti masih belum memenuhi standar pelayanan minimal di rumah sakit.

Dampak yang akan terjadi jika tidak ada *informed consent* bisa menyebabkan terjadinya tindakan malpraktik dokter, terutama jika terjadi kehilangan atau intervensi terhadap tubuh pasiennya dan jika tindakan medis dilakukan tanpa adanya *informed consent*, maka dokter yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan surat izin praktik (Busro, 2018). Sedangkan apabila dari lembaran tersebut ada yang tidak diisi dengan baik dan lengkap, maka akan mengakibatkan informasi yang ada didalam rekam medis menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal (Faida, 2015).

Dengan melihat permasalahan yang ada, maka perlu dilakukan penelitian mengenai "Tinjauan Kelengkapan Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat". Tujuan umum penelitian untuk mengetahui kelengkapan persetujuan tindakan

kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di bagian assembling Ruang Rekam Medis RSAL Dr. Mintohardjo pada bulan November sampai Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan tindakan kedokteran rekam medis pasien kasus bedah pada bulan April 2021 di RSAL Dr. Mintohardjo sebanyak 168 rekam medis pasien kasus bedah. Sampel yang diambil adalah sebanyak 90 lembar persetujuan tindakan kedokteran dengan metode penelitian sampel yaitu dengan teknik *quota sampling*. Teknik analisis data menggunakan pendekatan kuantitatif serta metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif.

### HASIL

*SPO pengisian rekam medis lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo*

Dari hasil observasi dan wawancara kepetugas rekam medis dan dokter bedah di RSAL Dr. Mintohardjo sudah mempunyai peraturan tentang pengisian persetujuan tindakan kedokteran yaitu dimuat dalam SPO Pembuatan *Informed Consent* yang sudah ditetapkan oleh Kepala RSAL Dr. Mintohardjo yaitu Kolonel Laut dr. Wiweka, MARS dengan nomor dokumen SPO/01/D/MKI/IX/2018. Pelaksanaan SPO pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo sudah dijalankan dan dilakukan oleh dokter bedah sebelum dilakukannya tindakan kedokteran kepada pasien dengan menjelaskan informasi mengenai tindakan apa yang akan dilakukan kepada pasien.

*Kelengkapan Lembar Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintohardjo*

#### a. Kelengkapan Komponen I Identifikasi Pasien

Berdasarkan tabel 1 diperoleh rata-rata jumlah rekam medis yang lengkap sebanyak 68 RM dengan persentase kelengkapan sebesar 76%. Kelengkapan tertinggi terdapat pada subkomponen Tgl. Lahir/umur sebesar 86% (77 RM) dan kelengkapan terendah terdapat pada subkomponen No. RM sebesar 60% (54 RM).

Tabel 1. Rekapitulasi Data Komponen I Identifikasi Pasien

No.	Komponen I		
	Subkomponen	Lengkap	Persentase
1	Nama Pasien	76	84%
2	No. RM	54	60%
3	Tgl. Lahir/umur	77	86%
4	Jenis Kelamin	65	72%
<b>Rata-rata</b>		<b>68</b>	<b>76%</b>

#### b. Kelengkapan Komponen II Laporan/ Catatan yang Penting

Tabel 2. Rekapitulasi Data Komponen II Laporan/ Catatan yang Penting

No.	Komponen II		
	Subkomponen	Lengkap	Persentase
<b>A Pemberi Informasi</b>			
1	Dokter Pelaksana Tindakan	66	73%
2	Pemberi Informasi	66	73%
3	Penerima Informasi	27	30%
4	Diagnosis (WD) & (DD)	81	90%
5	Dasar Diagnosis	73	81%
6	Tindakan Kedokteran	72	80%
7	Indikasi Tindakan	76	84%
8	Tata Cara	64	71%
9	Tujuan	67	74%
10	Risiko	56	62%
11	Komplikasi	59	66%
12	Prognosis	54	60%
13	Alternatif & Risiko	44	49%
14	Lain-lain	11	12%
15	Tanda (✓)	66	73%
<b>Rata-rata</b>		<b>59</b>	<b>65%</b>
<b>B Persetujuan Tindakan Kedokteran</b>			
16	Identitas Yang Menyatakan	87	97%
17	Tindakan Yang Disetujui	36	40%
18	Identitas Pasien	75	83%
19	Tanggal & waktu	68	76%
<b>Rata-rata</b>		<b>67</b>	<b>74%</b>
<b>Total Rata-rata</b>		<b>63</b>	<b>70%</b>

Berdasarkan tabel 2 diperoleh rata-rata jumlah rekam medis yang lengkap sebanyak 63 RM dengan persentase kelengkapan sebesar 70%. Kelengkapan tertinggi terdapat pada subkomponen Identitas yang Menyatakan sebesar 97% (87 RM) dan kelengkapan terendah terdapat pada subkomponen Lain-lain sebesar 12% (11 RM).

*Kelengkapan Komponen III Autentikasi Penulis*

Berdasarkan tabel 3 diperoleh rata-rata jumlah rekam medis yang lengkap sebanyak 64 RM dengan persentase kelengkapan sebesar 71%. Kelengkapan tertinggi terdapat pada subkomponen Nama & Ttd Pemberi Persetujuan Keluarga/Wali dengan jumlah sebesar 80% (72 RM) dan kelengkapan terendah terdapat pada subkomponen Nama & Ttd Pasien/Keluarga/Penerima Informasi sebesar 63% (57 RM).

Tabel 3. Rekapitulasi Data Komponen III Autentikasi Penulis

Komponen III			
No.	Subkomponen	Lengkap	Persentase
	Nama & Ttd		
1	Pasien/Keluarga/Penerima Informasi	57	63%
2	Nama & Ttd DPJP	65	72%
3	Nama & Ttd Saksi 1 Dari Pihak dr.	60	67%
4	Nama & Ttd Pemberi Persetujuan Keluarga/Wali	72	80%
<b>Rata-rata</b>		<b>64</b>	<b>71%</b>

*Kelengkapan Komponen IV Pencatatan yang Baik*

Berdasarkan tabel 4 diperoleh rata-rata jumlah rekam medis yang lengkap sebanyak 57 RM dengan persentase kelengkapan sebesar 63%. Kelengkapan tertinggi terdapat pada subkomponen tidak ada Tipp- ex dengan persentase kelengkapan sebesar 99% (89 RM) dan kelengkapan terendah terdapat pada subkomponen tidak ada bagian yang kosong sebesar 0% (0 RM).

Tabel 4. Rekapitulasi Data Komponen IV Pencatatan yang Baik

Komponen IV			
No.	Subkomponen	Lengkap	Persentase
1	Tidak Ada Coretan	81	90%
2	Tidak Ada Tipp- ex	89	99%
3	Tidak Ada Bagian Yang Kosong	0	0%
<b>Rata-rata</b>		<b>57</b>	<b>63%</b>

*Kelengkapan Semua Komponen Analisis Kuantitatif*

Tabel 5. Rekapitulasi Data Kelengkapan Semua Komponen Analisis Kuantitatif

Rekapitulasi Semua Komponen Kelengkapan Analisis Kuantitatif				
No.	Komponen	Subkomponen	Rata-rata	Persentase
1	Komponen I	Identifikasi Pasien	68	76%
2	Komponen II	Laporan/ catatan yang penting	63	70%
3	Komponen III	Autentikasi Penulis	64	71%
4	Komponen IV	Pencatatan yang baik	57	63%
<b>Total Kelengkapan Rata-rata</b>			<b>63</b>	<b>70%</b>

Berdasarkan tabel 5 diperoleh rata-rata jumlah rekam medis yang lengkap dari semua komponen sebanyak 63 RM, dengan persentase kelengkapan sebesar 70% dan persentase ketidaklengkapan sebesar 30%. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen Identifikasi Pasien sebesar 76% (68 RM), kelengkapan terendah terdapat pada komponen Pencatatan yang Baik sebesar 63% (57 RM).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo, diantaranya :

- a. Kelalaian DPJP dalam melengkapi isi lembar persetujuan tindakan kedokteran terutama pada kolom yang memang tidak ada kegiatannya, dimana seharusnya diisi dengan tanda (-).
- b. Penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien dimana sudah dijelaskan secara lisan tetapi dokter lupa tidak mencatat kembali kedalam tulisan untuk dokumentasi setelah pasien selesai menerima pelayanan

kesehatan, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pada isi informasi.

- c. Penambahan dokumentasi kembali karena ada perbedaan pada kasus bedah yang dilakukan kepada pasien dengan penjelasan rencana tindakan awal.

## **PEMBAHASAN**

*SPO pengisian rekam medis lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo*

Menurut PERMENKES RI No. 512/MENKE/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 menjelaskan tentang Standar Prosedur Operasional merupakan suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2007).

Dari hasil observasi dan wawancara kepetugas rekam medis dan dokter bedah di RSAL Dr. Mintohardjo sudah mempunyai peraturan tentang pengisian persetujuan tindakan kedokteran yaitu dimuat dalam SPO Pembuatan *Informed Consent* yang sudah ditetapkan oleh Kepala RSAL Dr. Mintohardjo yaitu Kolonel Laut dr. Wiweka, MARS dengan nomor dokumen SPO/01/D/MKI/IX/2018.

Pelaksanaan SPO pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo sudah dijalankan dan dilakukan oleh dokter bedah sebelum dilakukannya tindakan kedokteran kepada pasien dengan menjelaskan informasi mengenai tindakan apa yang akan dilakukan kepada pasien.

*Kelengkapan Lembar Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintohardjo*

Dari hasil observasi analisis kuantitatif kelengkapan lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah yang dilakukan oleh penulis di RSAL Dr. Mintohardjo terhadap 90 berkas rekam medis pada bulan April 2021 diperoleh hasil rata-rata persentase kelengkapan sebesar 69,67% (62,71 RM) dan persentase ketidaklengkapan sebesar 30,33% (37,29 RM). Persentase kelengkapan tertinggi yaitu pada Komponen Identifikasi Pasien sebesar 75,56% (68 RM) dan persentase terendah yaitu pada Komponen Pencatatan yang Baik sebesar 62,96% (56,67 RM).

Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa kelengkapan pengisian informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100% (Kemenkes RI, 2008). Maka, persetujuan tindakan kedokteran saat akan melakukan tindakan dan setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan harus segera dilengkapi, sehingga persetujuan tindakan kedokteran lengkap dan akurat serta dapat digunakan untuk kepentingan semua pihak yang membutuhkan.

Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa persentase kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo masih dibawah angka 100% yang berarti masih belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008) hal ini sejalan dengan penelitian (Rusdiana dan Ahyar, 2017).

*Faktor-faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo, diantaranya :*

- a. Kelalaian DPJP dalam melengkapi isi lembar persetujuan tindakan

kedokteran terutama pada kolom yang memang tidak ada kegiatannya, dimana seharusnya diisi dengan tanda (-).

- b. Penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien dimana sudah dijelaskan secara lisan tetapi dokter lupa tidak mencatat kembali kedalam tulisan untuk dokumentasi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pada isi informasi.
- c. Penambahan dokumentasi kembali karena ada perbedaan pada kasus bedah yang dilakukan kepada pasien dengan penjelasan rencana tindakan awal.

Sedangkan menurut UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam pasal 46 ayat 2 menjelaskan bahwa rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2004).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan uraian pembahasan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada petugas rekam medis dan dokter bedah di RSAL Dr. Mintohardjo sudah mempunyai peraturan tentang pengisian persetujuan tindakan kedokteran yaitu dimuat dalam SPO Pembuatan *Informed Consent* yang diterbitkan pada tanggal 02 November 2016 dengan nomor dokumen SPO/01/D/MKI/IX/2018 dan nomor revisi 02 yang sudah ditetapkan oleh kepala RSAL Dr. Mintohardjo yaitu Kolonel Laut dr. Wiweka, MARS dengan nomor dokumen SPO/01/D/MKI/IX/2018, namun belum sepenuhnya dipatuhi.
2. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah yang

dilakukan oleh penulis di RSAL Dr. Mintohardjo terhadap 90 berkas RM pada bulan April 2021 diperoleh hasil rata-rata persentase kelengkapan sebesar 70% (63 RM) dan persentase ketidaklengkapan sebesar 30% (27 RM). Komponen yang tertinggi adalah Komponen I terkait Identifikasi Pasien dengan persentase kelengkapan sebesar 76% (68 RM), sedangkan komponen yang terendah adalah Komponen IV terkait Pencatatan yang Baik dengan persentase kelengkapan sebesar 63% (57 RM). Dari hasil observasi tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo masih dibawah angka 100% yang berarti masih belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

3. Faktor penyebab ketidaklengkapan pada lembar persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo yaitu : (a) Kelalaian DPJP karena tidak mengisi bagian isi informasi yang kosong dengan tanda (-); (b) Kelalaian DPJP karna tidak melengkapi kembali isi informasi yang kurang kedalam tulisan untuk dokumentasi setelah pasien selesai menerima pelayanan Kesehatan; (c) Perbedaan tindakan bedah yang akan dilakukan kepada pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada RSAL Dr. Mintohardjo karena telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Busro, A. (2018) "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal*, 1(1), hal. 1–18.
- Faida, E. W. (2015) "Perbandingan Pelaksanaan Informed Cnosent Di Irna Bedah Flamboyan Dengan Irna Bedah

Gladiol RSUD DR. Soetomo Surabaya Berdasarkan Standar Konsil Kedokteran Indonesia (KKI),” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 1(1), hal. 1–9. doi: 10.29241/jmk.v1i1.38.

Kemenkes RI (2007) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran,” *Jakarta*. j, hal. 1–19.

Kemenkes RI (2008) “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.” Jakarta.

Kemenkes RI (2008) “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.” Jakarta.

Kemenkes RI (2008) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis,” *Jakarta*. Jakarta.

Pemerintah Indonesia (2004) “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,” *Jakarta*.

Pemerintah Indonesia (2009) “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.” Jakarta.

Pemerintah Indonesia (2014) “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan,” *Jakarta*.

Rusdiana, I. dan Ahyar (2017) “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan,” *Medicordhif*, 4, hal. 21–38.