



**STUDI SISTEM PELAYANAN
 ADMINISTRATIF PENANGANAN KASUS RUJUKAN PERSALINAN
 KOMPLIKASI IBU BERSALIN PESERTA BPJS
 DI RSUD KOTA SEMARANG**

Chusna Meimuna¹, Anneke Suparwati², Ayun Sriatmi²

¹Mahasiswa Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UNDIP

²Dosen Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UNDIP

Email : chusna_meimuna@hotmail.com

ABSTRACT

System administrative management is performed at a stage when the patient register to get right handling. Maternal who performed the referral is a patient who experienced very serious condition that requires immediate treatment but if the patient is experiencing administrative problem will have an impact of serious condition. Preface studies shows that administrative management experiencing difficult condition throughout registration process. The purpose of this research is to describe input aspect or aspects of the process in the administrative management handling referred case for childbirth complication within BPJS participant in General Hospital Semarang.

This research was conducted at the administrative officers in General Hospital Semarang using quantitative methods of in-depth interviews with 11 informants consists of 5 main informants and 6 triangulation informants.

The results show the input aspect that the number of administrative officer in administration services still insufficient. Result of the research shows in the input aspect, the availability of administrative officer still not sufficient because administrative mobility is too high. Training sessions in the hospital for administrative officer are not yet available. Facilities and infrastructure for some tools have not been updated such as printer and computer. There are standard procedures for personnel services in the form of job description. In the aspect of the process that is already available for the meeting of administrative officer to discuss changes to the rules or policies that are in the hospital. Lack of coordination among officers because of age factor. In the implementation of existing division of labor, each officer has their own duty and responsibility. And to supervise the administration officer have been done by the chief of each room. It can be concluded that the administrative management of the resource needs improvement, facilities and infrastructure.

Keywords : RSUD, BPJS, Referred System, Matrenal Complication

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia tahun 2010, angka kematian ibu terdapat 287 per 100.000 kelahiran hidup disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2012 jumlah kematian ibu meningkat, sekitar 800 per 100.000 kelahiran hidup disebabkan

oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Kematian ibu dan perinatal sebagian besar terjadi di negara berkembang seperti Indonesia.¹

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) penyebab langsung kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 disebabkan oleh perdarahan (27%),



Eklampsia (23%), Infeksi (11%) Komplikasi Puerperium (8%), Trauma Obstetrik (5%), Emboli Obstetrik (5%), Partus lama/macet (5%), Abortus (5%) dan lain-lain (11%).⁵ Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu disebabkan penyakit bawaan yang sudah ada pada saat kehamilan seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, anemia, malaria atau AIDS.²

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu dengan menyelenggarakan Rumah Sakit PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) 24 jam. Rumah Sakit PONEK 24 jam merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal. Saat ini, di Indonesia tahun 2013 hanya ada sebagian Rumah Sakit yang mampu melayani komplikasi maternal dan neonatal berkisar 42%.³ Di Kota Semarang memiliki rumah sakit PONEK yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang merupakan Rumah Sakit rujukan tipe B.

Pada tahun 2014 terdapat kebijakan baru yakni adanya peserta BPJS pada tiap rumah sakit, beberapa pasien menyatakan dalam sistem kerja BPJS itu sendiri masih terdapat kekurangan operasional yang terkadang menjadi indikasi dalam penyelamatan penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi terhadap para peserta BPJS di rumah sakit. Ibu hamil dengan komplikasi biasanya atas rujukan dari pihak pelayanan kesehatan tingkat primer seperti bidan desa atau bidan praktek mandiri (BPM), dokter pribadi dan puskesmas. Biasanya kondisi ibu

hamil sudah mengalami gawat ketika berada di RSUD Kota Semarang.

Berdasarkan data audit RSUD Kota Semarang jumlah rujukan komplikasi persalinan yang ditangani pada tahun 2012 sebanyak 1.801 orang, tahun 2013 meningkat sebanyak 2.338 orang dan tahun 2014 sampai dengan bulan mei jumlah rujukan persalinan komplikasi yang ditangani sebanyak 664 orang.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan kepada petugas rumah sakit bahwa kasus yang dirujuk oleh bidan tidak melakukan penanganan yang tepat sehingga mengakibatkan keadaan pasien mengalami komplikasi yang lebih lanjut dan data yang dibawa oleh pihak bidan masih kurang seperti potogaf. Dan hasil observasi pada keluarga pasien yang menyatakan bahwa pada saat administrasi mengalami kesulitan dikarenakan alur yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit untuk pendaftaran hanya dibagian TPPRI (tempat pendaftaran pasien rawat inap) pada kenyataan alur pendaftaran di setiap bagian ruangan harus melengkapi persyaratan pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu bagaimana gambaran studi sistem pelayanan administrasi penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS di RSUD Kota Semarang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan sistem pelayanan administratif penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS di RSUD Kota Semarang, sedangkan tujuan khusus yaitu mendeskripsikan aspek input yang terdiri dari sumber daya manusia, sarana



dan prasarana, metode prosedur administrasi. Dan aspek proses yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian yang akan dilaksanakan merupakan penelitian observasional dengan rancangan kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) yaitu pengamatan terhadap objek yang diteliti, mengumpulkan data dari fenomena yang telah muncul untuk memberikan penafsiran dan mendeskripsikan keadaan secara objektif.⁴ Penelitian dengan pendekatan deskriptif dimaksudkan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif.

Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pihak-pihak yang terkait dalam sistem pelayanan administrasi penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS di RSUD Kota Semarang. Objek penelitian ini adalah pelayanan administrasi penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS di RSUD Kota Semarang.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada petugas administrasi IGD PONEK, petugas administrasi ruang persalinan, petugas administrasi ruang inap, petugas administrasi pelayanan BPJS, kepala bidang pelayanan, kepala seksi keperawatan,

bidan yang merujuk dan keluarga pasien ibu hamil komplikasi rujukan. Setelah itu dilakukan triangulasi Kepala Seksi

Alat dan Bahan Penelitian

Alat penelitian yang digunakan adalah pengumpulan data ini adalah peneliti sendiri dibantu dengan "tools", berupa panduan wawancara mendalam (*indepth interview*) tentang sistem pelayanan administratif penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin di RSUD Kota Semarang. Alat bantu untuk pengumpulan data adalah daftar isian atau mencatat langsung pada buku catatan, pedoman wawancara dan alat perekam serta kamera untuk dokumentasi proses penelitian.

HASIL

Rumah Sakit Umum Daerah Semarang adalah Rumah Sakit yang terletak di bagian Timur wilayah Kota Semarang kurang lebih 13 km dari pusat kota dengan luas tanah 9,2 ha didirikan pada tanggal 17 Desember 1990. RSUD Kota Semarang mulai melaksanakan pelayanan kesehatan pada masyarakat sejak tanggal 17 Desember 1990 dengan berdasarkan SK Walikota Madya Kepala Daerah Tingkat II Semarang No. 445/2063/tahun1990. Pada tahun 1993/1994 dibangun gedung Instalasi Bedah Sentral, gedung Radiologi dan menambah ruang perawatan kelas III sehingga pada periode ini rumah sakit sudah mampu mengoperasikan 80 tempat tidur.⁵

Berdasarkan SK Menkes RI No. 1183/MENKES/SK/XI/1994 RSUD Kota Semarang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum tipe D, pada saat itu rumah sakit berkapasitas 115 tempat tidur. Pada tahun 1996 berdasarkan SK



Menkes No. 536/MENKES/SK/VI/1996 RSUD Kota Semarang berubah menjadi Rumah Sakit tipe C dengan kapasitas 125 tempat tidur. Berdasarkan SK Walikota No. 445/0215 tahun 2001 RSUD Kota Semarang menjadi unit swadana darah. Pada tahun 2003 RSUD Kota Semarang naik strata tipe berdasarkan SK Menkes No. 194/MENKES/SK/II/2003 menjadi Rumah Sakit Umum Daerah tipe B.⁵

RSUD Kota Semarang dipilih menjadi Rumah Sakit PONEK sejak tahun 2008, yang diperkuat dengan adanya SK Direktur yang diterbitkan. Terdapat 3 kali perubahan Surat Keputusan yang semula SK tahun 2008 diperbaharui menjadi SK tahun 2010, dan yang terakhir diperbaharui pada tahun 2013. Perubahan tersebut dikarenakan perubahan struktur organisasi dan penambahan pelaksana PONEK di RSUD Kota Semarang. Sudah terdapat SOP khusus PONEK yang dibuat sejak tahun 2008.⁵

Dari aspek variabel input yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan standar prosedur. Untuk sumber daya manusia terdiri dua indikator yaitu kuantitas dan kualitas. Kuantitas tenaga administrasi yang telah disediakan oleh rumah sakit masih terdapat kekurangan di beberapa ruangan dikarenakan jumlah pasien yang melakukan rujukan kepada petugas administrasi. Kualitas petugas administrasi masih terdapat petugas administrasi berpendidikan SMA dan belum terdapat pelatihan. Sarana dan prasarana beberapa alat seperti komputer dan printer belum dapat diperbaharui dan beberapa alat seperti almari dan beberapa ruangan. Untuk standar

operasional prosedur untuk petugas administrasi yaitu berbentuk uraian tugas.

Dari aspek variabel proses yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Untuk perencanaan yaitu terdapat rapat bagi petugas administrasi yang dilakukan selama 3 bulan sekali dan rapat dilakukan membahas mengenai perubahan kebijakan atau peraturan baru. Untuk pengorganisasian yaitu untuk pendelegasi tugas kepada petugas administrasi sudah sesuai. Untuk pelaksanaan yaitu kelengkapan tugas administrasi diketahui oleh pihak petugas administrasi sedangkan pihak atasan hanya mengetahui tugas administrasi sudah melakukan tugas sesuai dengan pedoman/prosedur yang telah disediakan yaitu uraian tugas dan petunjuk tertulis terhadap teknis pelayanan administrasi bahwa petunjuk terhadap petugas administrasi telah tersedia tetapi dari pihak petugas administrasi terkadang tidak menggunakan petunjuk tersebut dikarenakan mengerjakan sesuai dengan kenyataan yang mengakibatkan pada saat di ajukan pihak BPJS untuk pengajuan klaim rumah sakit sulit terkendala dikarenakan pada saat pengecekan persyaratan pasien masih kurang. Dan untuk pengawasan terhadap petugas administrasi yaitu diawasi oleh kepala ruangan dan untuk pelaporan keluhan terhadap petugas administrasi yaitu melalui kepala ruangan lalu ke bagian kasie penunjang non medik lalu ke bagian kepegawaian untuk dikonsultasikan ke bagian tim pembina.

PEMBAHASAN

Pembahasan Variabel Input



Pada aspek kuantitas meliputi ketersediaan jumlah petugas administrasi dalam mengelola pelayanan administrasi kasus rujukan masih belum cukup karena mobilitas administrasi sangat tinggi pada persalinan karena persalinan tidak bisa diprediksi atau tidak bisa ditentukan kapan untuk melakukan persalinan. Sedangkan petugas administrasi yang berada di Rumah Sakit RSUD Kota Semarang untuk ruangan IGD terdapat 4 petugas administrasi, ruangan persalinan terdapat 1 petugas administrasi dan ruang rawat inap terdapat 1 petugas administrasi. Dan petugas administrasi hanya aktif bekerja pada saat jam kerja mulai dari jam 7 pagi sampai jam 2 siang terkecuali di bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) mempunyai petugas administrasi yang memiliki shif. Sedangkan jumlah kunjungan pasien yang di rujukan mengenai persalinan komplikasi 7-15 pasien yang melakukan persalinan di RSUD Kota Semarang dan tugas lain dari petugas administrasi memasukkan data dan prasyarat pasien harus dilakukan pada saat persalinan jadi terkadang masih bekerja sama dengan bidan yang bekerja pada shif malam. Pada aspek kualitas meliputi tersedianya pelatihan bagi petugas administrasi dan kesesuaian petugas administrasi terhadap menjalankan tugas/tanggung jawab sesuai dengan profesinya. Untuk ketersediaan pelatihan bagi petugas administrasi tidak ada pelatihan khusus untuk petugas administrasi hanya pada saat petugas administrasi diterima menjadi pegawai administrasi hanya dilakukan orientasi dan terkadang diajarkan oleh senior yang sudah pernah

menjadi pegawai administrasi. Untuk kesesuaian petugas administrasi terhadap menjalankan tugas/tanggung jawab sesuai dengan profesi yaitu petugas administrasi masih menjalankan tanggung jawab sesuai dengan profesinya

Pada aspek pengadaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan setiap bulan diberikan formulir yang isinya mengenai kelengkapan yang harus di penuhi oleh petugas administrasi setelah formulir tersebut diisi maka dibawa ke bagian keperlengkapan. Jika barang yang dibutuhkan tersedia maka bisa langsung diambil tetapi jika barang yang dibutuhkan tidak tersedia maka harus menunggu hingga barang tersebut telah tersedia. Alat yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit seperti komputer dan printer yang masih belum diperbaharui dan masih menggunakan kualitas komputer dan printer bertipe klasifikasi rendah. Untuk ketersediaan barang di bidang administrasi masih kurang seperti lemari untuk menyimpan dokumen-dokumen pasien. Gedung merupakan bangunan lama tetapi dengan adanya BPJS ini pasien yang melakukan persalinan terutama persalinan komplikasi semakin banyak jadi untuk menampung pasien masih kurang cukup, terkadang untuk petugas rumah sakit seperti bidan, perawat dan administrasi tidak mempunyai ruang tersendiri.

Untuk pedoman Standar Operasional Prosedur pada pelayanan administratif penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi belum tersedia. Pedoman yang digunakan oleh petugas administrasi adalah uraian tugas. Uraian tugas dibuat sesuai yang dilakukan oleh petugas administrasi dan prosedur tetap yang berada di rumah sakit. Masa



berlaku uraian tugas tidak bisa di tentukan, uraian tugas bisa berubah jika kebijakan dalam rumah sakit berubah dan ketidaksesuai dengan kenyataan.

Pembahasan Variabel Proses

Pada aspek ketersediaan rapat bagi petugas administrasi dari hasil wawancara terhadap informan utama dengan informan triangulasi menyatakan dalam ketersediaan rapat kepada petugas administrasi bahwa tersedianya rapat bagi petugas administrasi yang dilakukan sebanyak 3 bulan sekali dan jika terjadi perubahan kebijakan atau peraturan.

Pada aspek pengorganisasian Untuk koordinasi dari pihak atasan sudah baik tetapi untuk koordinasi sesama pegawai seperti di ruang IGD yang mempunyai beberapa staf administrasi kurang melakukan koordinasi untuk tugas yang dikerjakan dikarenakan faktor budaya jadi pada saat petugas administrasi yang sudah tua jika melakukan kesalahan maka yang muda untuk menegurnya tidak berani atau tidak sungkan. Untuk pembagian tugas dan wewenang dalam tatalaksana administratif kasus rujukan persalinan komplikasi belum sesuai dikarenakan petugas administrasi yang dimiliki latar belakang pendidikan tingkat SMA. Dan tidak dilakukannya pelatihan terhadap petugas administrasi jadi pada saat penerimaan petugas administrasi baru harus mengajarkan terlebih dahulu yang akan di kerjakan di setiap ruangan.

Pada aspek pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh petugas administrasi yaitu mendata pasien yang masuk dan pasien keluar, pengecekan kelengkapan syarat-syarat data pasien

dan mengantar berkas-berkas ke rekam medik. Padahal di uraian tugas pada bidang administrasi ruang bersalin meliputi membuat rekap pembayaran pasien yang keluar dari ruang bersalin, melaksanakan entri data pelayanan yang diberikan kepada pasien kedalam SIMRS, melaksanakan pengisian buku registrasi pasien yang dirawat di ruang bersalin, bertanggung jawab terhadap penyelesaian administrasi pasien, menyimpan file rekam medik pasien yang telah keluar dari ruang bersalin untuk di kirim ke Instalasi Rekam Medik, mengirimkan sensus harian yang telah dibuat kepada unit terkait (Rekam Medik, Bidang pelayanan), bertanggung jawab terhadap penyimpanan file seluruh petugas ruang bersalin, bertanggung jawab terhadap ketersediaan blangko catatan medik, dan membantu melakukan pengadaan dan penyimpanan sarana perkantoran di ruang bersalin.

Pada aspek pengawasan yaitu melakukan pengawasan terhadap pengawasan petugas administrasi yaitu kepala ruangan. Alur pelaporan jika terjadi tenaga administrasi yang bermasalah yaitu pelaporan pertama melalui kepala ruangan, kepala ruangan tersebut akan memberikan suatu peringatan kepada petugas administrasi yang bermasalah. Tetapi jika petugas administrasi tidak ada perubahan maka kepala ruangan berhak melaporkan kepada kepala seksi penunjang non medik. Dari kepala seksi penunjang non medik lalu di laporkan kepada bagian kepegawaian dan di kepala bagian kepegawaian akan diserahkan oleh tim pembina.

KESIMPULAN



Berdasarkan hasil studi di rumah sakit dan administrasi penanganannya

1. Variabel Input

a. Sumber Daya Manusia

1) Jumlah petugas administrasi dalam sistem pelayanan administratif

penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi masih belum cukup karena mobilitas administrasi sangat tinggi pada saat persalinan karena persalinan tidak bisa diprediksi atau tidak bisa ditentukan kapan untuk melakukan persalinan.

2) Setiap petugas administrasi yang berada di rumah sakit sebaiknya mengikuti pelatihan. Akan tetapi diadakan pelatihan khusus terhadap bagian administrasi.

b. Sarana dan Prasarana

1) Pengadaan kebutuhan sarana dan prasarana diberikan suatu formulir diberikan kepada kepala ruangan lalu diisi oleh pegawai administrasi. Setelah formulir diisi diajukan kepada bagian keperlengkapan.

2) Untuk kelayakan gedung, alat dan fasilitas lain masih kurang. Untuk alat yang telah disediakan oleh rumah sakit seperti komputer dan printer masih belum

menggunakan kualitas komputer dan printer bertipe klasifikasi rendah.

c. Standar Operasional Prosedur

1) Untuk uraian tugas dibuat sesuai yang dilakukan oleh petugas administrasi dan prosedur tetap yang berada di rumah sakit

2) Masa berlaku uraian tugas tidak bisa ditentukan, uraian tugas bisa berubah jika kebijakan dalam rumah sakit berubah dan ketidak sesuai dengan kenyataan.

2. Variabel Proses

a. Perencanaan

1) Masih terdapat rapat bagi petugas administrasi yang dilakukan 3 bulan sekali dan jika terjadi perubahan peraturan atau kebijakan baru dari pihak rumah sakit.

2) Untuk kegiatan yang dilakukan pada saat rapat yaitu membahas mengenai perubahan kebijakan dan peraturan baru.

b. Pengorganisasian

1) Untuk pembagian tugas dan wewenang dalam sistem pelayanan administratif kasus rujukan persalinan komplikasi belum sesuai



dikarenakan petugas administrasi yang memiliki latar belakang pendidikan tingkat SMA dan tidak dilakukannya pelatihan terhadap petugas administrasi

c. Pelaksanaan

- 1) Untuk tugas yang dilakukan oleh petugas administrasi yaitu mendata pasien yang masuk dan pasien keluar, pengecekan kelengkapan syarat-syarat data pasien dan mengantar berkas-berkas ke rekam medik.
- 2) Untuk petunjuk tertulis terhadap teknis pelayanan administratif dalam penanganan kasus rujukan pesalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS untuk petunjuk tertulis telah tersedia tetapi para petugas administrasi belum melaksanakan tugas sesuai dengan petunjuk yang telah tersedia.

d. Pengawasan

- 1) Yang melakukan pengawasan terhadap pengawasan petugas administrasi yaitu kepala ruangan.
- 2) Untuk alur pelaporan jika terjadi tenaga administrasi yang bermasalah yaitu pelaporan pertama

melalui kepala ruangan, kepala ruangan tersebut akan memberikan suatu peringatan kepada petugas administrasi yang bermasalah. Tetapi jika petugas administrasi tidak ada perubahan maka kepala ruangan berhak melaporkan kepada kepala seksi penunjang non medik. Dari kepala seksi penunjang non medik lalu di laporkan kepada bagian kepegawaian dan di kepala bagian kepegawaian akan diserahkan oleh tim pembina.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan antara lain :

1. Bagi Pemerintah Daerah Kota Semarang
Perlu adanya sosialisasi bagi bidan praktek swasta untuk mempersiapkan petugas kesehatan khususnya bidan praktek swasta bila melakukan rujukan ke Rumah Sakit
2. Bagi Dinas Kesehatan Daerah Kota Semarang
Perlu adanya koordinasi antara Dinkes dan RSUD Kota Semarang mengenai rujukan yang berasal dari puskesmas PONED dan bidan praktek swasta.
3. Bagi RSUD Kota Semarang
Perlu adanya rekrutment untuk tenaga administrasi terutama dibidang pelayanan pesalinan komplikasi, adanya pelatihan



Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)

khusus untuk petugas administrasi, sarana dan prasarana seperti pembaharuan komputer dan printer, gedung untuk dibuat lebih banyak ruangan terutama untuk pegawai dan pemenuhan alat seperti almari untuk penyimpanan data-data pasien, dan adanya koordinasi dengan pelayanan dasar (Bidan, Puskesmas PONEK dan Dokter Keluarga) mengenai administrasi rujukan ke Rumah Sakit.

4. Bagi Penelitian Lain

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut lagi mengenai studi sistem pelayanan administratif penanganan kasus rujukan persalinan komplikasi ibu bersalin peserta BPJS di RSUD Kota Semarang melalui studi kuantitatif.

KEPUSTAKAAN

1. WHO. *Maternal Mortality 2012*, (online), 2012, (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>, diakses 23 Maret 2014)
2. Saifudin AB. *Kematian Maternal dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 1994 : 22-27
3. Departemen Kesehatan R.I. *Pedoman Penyelenggara Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI, 2008
4. Moleong, L.J. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakary., 2007
5. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Tahun 2013*