

PERAN PERAWAT DALAM *INFORMED CONSENT* PRE OPERASI DI RUANG BEDAH RUMAH SAKIT UMUM PEMANGKAT KALIMANTAN BARAT

Oleh : Mahmud

ABSTRAK

Mahmud

Peran Perawat Dalam Informed Consent Pre Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat

Xi + 55 halaman + 3 tabel + 1 gambar + 10 lampiran

Keperawatan lahir sebagai bentuk keinginan untuk menjaga seseorang tetap sehat dan memberikan rasa nyaman dalam pelayanan dan keamanan bagi orang yang sakit. Sesuai dengan kode etik keperawatan, perawat bertindak sebagai pelindung pasien dan masyarakat ketika perawatan kesehatan dan keamanan dipengaruhi oleh praktik yang tidak kompeten, tidak berdasarkan etik atau ilegal terhadap siapa pun. Perawat berperan sebagai pelindung dan konsultan dalam pemberian *informed consent* untuk membantu mengatasi kekhawatiran pasien. *Informed consent* membantu pasien mengambil keputusan terbaik untuk diri mereka sendiri. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan peran perawat dalam pemberian *informed consent* pre operasi di ruang bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat.

Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dilakukan terhadap 5 partisipan. Pengumpulan data dengan cara *indepth interview*. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan sampel dan analisa data menggunakan kategori dan tema.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat dalam melaksanakan peran *advocate, counsellor dan consultant* dalam pengajuan *informed consent* belum sepenuhnya sesuai dengan kewenangan perawat. Perawat masih melaksanakan tugas-tugas yang bukan kewenangannya, seperti memberikan informasi mengenai suatu tindakan medik (operasi), memintakan tanda tangan di lembar *informed consent* padahal pasien belum mengerti informasi yang disampaikan dokter terkait tindakan medik yang akan diterima pasien dan membiarkan pasien menjalani tindakan medik (operasi) meskipun dokter belum menanda tangani lembar *informed consent*.

Kata Kunci: Perawat, Peran, *Informed Consent*

Studi literatur: 28 (1999 - 2009)

ABSTRACT

Mahmud

"The Roles of Nurses in the Pre Operating Informed Consent in the Operating Room of Pemangkat Public Hospital West Kalimantan"

Xi + 55 pages + 3 tables + 1 picture + 10 appendixes

Nursing was born as a desire to keep a person stay healthy and give comfort and security service for the sick. In accordance with a code of ethics of nursing, nurses act as a protector of patients and the public when health care and safety practices are influenced by the incompetent, not based on ethical or illegal practice done to anyone. Nurses act as protectors and consultants in the provision of informed consent to help to eliminate patient worries. Informed consent help patients take the best decision for themselves. The purpose of this study is to describe the roles of nurses in the provision of pre surgery informed consent in the operating room of Pemangkat Public Hospital.

The research used a qualitative design with phenomenological approach carried out on 5 participants. The data were collected by way of in-depth interview. Researchers used purposive sampling techniques to determine the sampling and analysis of data using the categories and themes. The results showed that the attitude of nurses in carrying out the roles of advocate, counselor and consultant in proposing informed consent had not been fully in accordance with the authority of the nurse. The nurse still carried out the tasks which were not their authority, such as providing information about a medical action (operations), asking for signatures on pieces of informed consent when patients did not understand the information related to medical actions done by doctors to the patients, and allowing patients undergoing medical action (operations) although the doctor had not signed the informed consent sheet.

Keywords: nurses, roles, informed consent

References: 28 (1999 - 2009)

PENDAHULUAN

Secara psikologis, pasien yang dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Perasaan cemas ini hampir selalu didapatkan pada pasien preoperasi yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan terkait dengan operasi yang akan dilakukan. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya daya pengingatan, salah interpretasi informasi tentang operasi

atau tidak akrab dengan sumber informasi. Untuk mengatasi hal tersebut maka dapat diberikan *informed consent* yaitu penyampaian informasi yang mengandung unsur-unsur : diagnosis, tindakan yang akan direncanakan, prosedur alternatif, resiko yang timbul bila tidak dilakukan tindakan tersebut, kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, kesukarelaan dari pasien yang memberi izin. (R. Sjamsuhidayat dan Wim De Jong, 1998)

Penjelasan tentang *informed consent* menjelang operasi umumnya masih kurang dilakukan para dokter kita di Indonesia. Penyebabnya bisa dikarenakan oleh berbagai alasan yang salah satunya dikarenakan terlalu banyak pasien yang dilayani sehingga waktu untuk berkonsultasi sedikit. (S. Jacobalis, 2003)

Berawal dari situasi inilah yang menjadikan posisi perawat hendaknya berada di tengah-tengah. Perannya sebagai advokat atau pembela pasien diharapkan mampu untuk bertanggung jawab dalam membantu pasien dan keluarga menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*informed consent*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya serta mempertahankan dan melindungi hak – hak pasien. Hal ini harus dilakukan, karena pasien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan pasien, sehingga diharapkan perawat harus mampu membela hak – hak pasien. (Mubarak dan Nur Chayatin, 2009)

Sebagai konselor (*Counselor*), hendaknya perawat mampu membantu pasien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis atau masalah sosial dan membangun hubungan interpersonal yang baik untuk meningkatkan perkembangan seseorang dimana didalamnya diberikan dukungan emosional dan intelektual. Perawat juga berperan sebagai tempat konsultasi bagi pasien terhadap masalah yang dialami atau mendiskusikan tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. (Mubarak dan Nur Chayatin, 2009)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam pemberian *informed consent* pre operasi di ruang bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat, sehingga memberikan manfaat informasi mengenai hak-hak dan kewajiban yang dimiliki pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan sehingga merasa aman, nyaman, dan terlindungi dari tindakan medik yang akan diterima, dijadikan sebagai koreksi diri dan peningkatan motivasi kerja, serta mengembangkan wawasan profesionalisme perawat di lahan praktek melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan guna meningkatkan kerja sama dengan tim kesehatan terutama dokter sebagai mitra kerja, untuk masukan dalam membuat kebijakan dalam pemberian pelayanan yang terbaik bagi klien, serta informasi terhadap kinerja profesionalisme perawat, sebagai informasi penelitian yang dapat digunakan untuk rekomendasi penelitian selanjutnya, serta menambah pengetahuan,

memperluas wawasan dan pengalaman peneliti mengenai peran dalam pemberian *informed consent* pre op di ruang rawat inap.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian untuk menemukan atau mengembangkan pengetahuan yang memerlukan keterlibatan peneliti dalam mengidentifikasi pengertian atau relevansi fenomena tertentu terhadap individu. (J. Maleong, 2004.)

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi yaitu untuk menjelaskan pengalaman - pengalaman yang dialami partisipan didalam kehidupan, termasuk interaksinya dengan orang lain. (Sudarwan Danim, 2003.)

Populasi yang digunakan adalah perawat yang bertugas di ruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat. Jumlah sampel yang akan peneliti ambil adalah sebanyak 5 orang dengan masa kerja 15 tahun, 13 tahun, 10 tahun dan 5 tahun, dengan kecukupan data dan disesuaikan dengan kemampuan peneliti.

Tehnik pengambilan sampel di lakukan dengan cara Purposif sampling yaitu peneliti memilih dari populasi secara tidak acak yang memenuhi kriteria sampel yang ditentukan. (Bhisma Murti, 2006)

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat, tepatnya di ruang perawatan bedah. Peneliti menggunakan wawancara secara mendalam (*in depth interview*) dan semi terstruktur dalam mengumpulkan data. *Indepth interview* adalah teknik pengumpulan data yang umum digunakan untuk memperoleh pemahaman secara lengkap dan rinci mengenai masalah penelitian dengan cara mewawancarai partisipan, pelaksanaanya dilakukan peneliti dibantu dengan pedoman wawancara semi struktur. (Soekidjo Notoatmodjo, 2005)

HASIL PENELITIAN dan ANALISA DATA

Tabel 1. Karakteristik subyek

No.	Nama	Umur	Pendidikan Terakhir	Lama bekerja	kode
1	Pwt. G	39 Th	D-III Kep	15 Th	I.1
2	Pwt. B	32 Th	D-III Kep	11 Th	I.2
3	Pwt. W	31 Th	D-III Kep	10 Th	I.3
4	Pwt. S	37 Th	D-III Kep	15 Th	I.4
5	Pwt. H	28 Th	D-III Kep	5 Th	I.5

ANALISA DATA

Tabel 2: Kata Kunci dan Kategori

No.	Kata Kunci	Kategori
1.	<ul style="list-style-type: none">a. Lembar surat persetujuan dari pasien atau keluargab. Pemberian tanda tangan oleh pasien atau keluarga sebagai pembuktian tertulisc. Pengesahan dari keluarga untuk dilakukan tindakan medikd. Diberikan sebelum dokter melakukan tindakan medike. Syarat paling mendasar sebelum dilakukan tindakan medik atau operasi	Pengertian <i>informed Consent</i>
2.	<ul style="list-style-type: none">a. Supaya pasien tahu prosedurnya membahayakan atau tidakb. Mendapatkan informasi tentang penyakitnyac. Bisa mengetahui yang dipersiapkan sebelum operasid. Mendapat penyampaian tentang prosedur sebelum operasi	Manfaat penjelasan <i>informed consent</i>
3.	<ul style="list-style-type: none">a. Dokter bedahnya yang bertanggung jawabkan hasil tindakannyab. Operator dalam melakukan tindakan operasic. Dokter itu sendiri yang melaksanakan operasi	Penanggung jawab <i>Informed Consent</i>
4.	<ul style="list-style-type: none">a. Mendapat informasib. Menerima ganti rugi bila merasa dirugikanc. Memilih dokter dan perawatd. Mendapatkan serta menolak pengobatan maupun pelayanane. Menerima maupun menolak persetujuan tindakan	Hak – hak pasien dalam <i>informed consent</i>
5.	<ul style="list-style-type: none">a. Melindungi pasien terhadap tindakan malpraktik dokterb. Melindungi pasien mendapatkan pengobatan-	Peran sebagai <i>Advocate</i>

No.	Kata Kunci	Kategori
	yang benar c. Pembela dan pelindung terhadap hak-hak pasien	
6.	a. Mengatasi tekanan psikologis b. Memberikan keyakinan kepada pasien c. Mengurangi kecemasan pasien d. Menggali respon pasien dan mengklarifikasi informasi yang pasien belum mengerti	Peran sebagai <i>Counsellor</i>
7.	a. Menentukan pengobatan atau terapi yang diperlukan b. Memberikan alternatif bagi pasien dalam memilih tindakan yang tepat c. Memberikan penjelasan mengenai pengertian, tanda dan gejala serta perawatan sebelum operasi d. Tempat berkonsultasi untuk memecahkan suatu permasalahan e. Membantu pasien dalam mendiskusikan tindakan keperawatannya f. Memberi pandangan yang benar terhadap pilihan tindakan terbaik	Peran sebagai <i>consultant</i>

Beberapa kategori diatas dapat dibuat skema yang menghubungkan antar kategori sehingga dapat dihasilkan sebuah tema seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 3: Kategori dan Tema

No	Kategori	Tema
1	a. Pengertian <i>informed consent</i> b. Manfaat penjelasan <i>informed consent</i> c. Penanggung jawab <i>Informed consent</i> d. Hak – hak pasien dalam <i>informed consent</i>	Persepsi perawat tentang <i>informed consent</i>
2	a. Peran perawat dalam pemberian <i>informed consent</i> (<i>Advocate, counsellor, consultant</i>)	Perilaku perawat dalam pemberian <i>informed consent</i>

--	--	--

PEMBAHASAN

A. Persepsi perawat tentang *informed consent*

1. Pengertian *informed consent*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki jawaban yang beragam mengenai *informed consent*. Seorang partisipan berpendapat bahwa *informed consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan pada saat sebelum operasi dan ditanda tangani oleh pasien atau keluarga. Partisipan berpendapat bahwa *informed consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan pada saat sebelum operasi dan ditanda tangani oleh pasien atau keluarga yang merupakan pengesahan dari mereka untuk dilakukan tindakan medik kepadanya. Hal ini sejalan dengan tinjauan teori yang mendefinisikan bahwa *Informed Consent* adalah suatu izin (*consent*) atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional, sesudah mendapatkan informasi dari dokter dan yang sudah dimengertinya. (J. Guwandi, 2004)

2. Manfaat penjelasan *informed consent*

Hasil penelitian menunjukkan seorang partisipan mengatakan manfaat penjelasan *informed consent* adalah memberikan keyakinan kepada pasien bahwa supaya pasien tahu prosedurnya membahayakan atau tidak. Partisipan mengemukakan bahwa manfaat penjelasan *informed consent* adalah mendapatkan informasi tentang penyakitnya. Partisipan lainnya mengemukakan manfaat penjelasan *informed consent* adalah mengetahui hal - hal yang perlu dipersiapkan sebelum operasi. Partisipan menyatakan bahwa manfaat *informed consent* adalah supaya pasien tahu prosedur penanganan penyakitnya bisa membahayakan atau tidak, serta mendapatkan informasi tentang hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum operasi. Hal ini agak berbeda dengan tinjauan teori yang menjelaskan tujuan *informed consent* adalah untuk memberikan perlindungan pasien terhadap tindakan dokter yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pembenarannya yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasiennya dan juga untuk memberi perlindungan hukum kepada dokter terhadap suatu kegagalan dan bersifat negatif, karena prosedur medik modern tidak tanpa resiko dan pada setiap tindakan medik ada melekat suatu resiko (*inherent risk*). (J. Guwandi, 2004)

3. Penanggung jawab *Informed Consent*

Hasil penelitian menunjukkan seorang partisipan mengatakan bahwa penanggung jawab *informed consent* adalah dokter bedahnya yang bertanggung jawabkan hasil tindakannya. Partisipan lain mengatakan penanggung jawab *informed consent* adalah operator dalam melakukan tindakan operasi. Pemberian penjelasan kepada pasien sebelum penandatanganan *informed consent* adalah tanggung jawab dokter dan hal ini tidak dapat didelegasikan kepada perawat. Perawat tidak berwenang dalam memberikan informasi karena memberikan informasi mengenai suatu tindakan medik (operasi) termasuk *medical care* (bidang pengobatan) hanya dapat dilakukan oleh dokternya sendiri. Perawat tidak diperbolehkan memberikan informasi mengenai suatu tindakan medik meskipun pasien yang memintanya. Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa hal tersebut adalah wewenang dokter untuk menjelaskan. (J. Guwandi, 2004)

4. Hak – hak pasien dalam *informed consent*

Hasil penelitian menunjukkan seorang partisipan mengatakan hak – hak pasien dalam *informed consent* adalah mendapat informasi, menerima ganti rugi bila merasa dirugikan, menolak pengobatan. Partisipan lain mengatakan bahwa hak – hak pasien dalam *informed consent* adalah menerima maupun menolak persetujuan.

Konsumen pelayanan kesehatan mempunyai hak umum untuk menentukan jenis pelayanan kesehatan dan harus bersedia untuk kebutuhan saat ini dan saat yang akan datang. (<http://klinikandalas.wordpress.com/2008/04/25/menentukan-kehamilan-pasca-operasi-caesar-dan-informed-concent>, 2008)

B. Perilaku perawat dalam pemberian *informed consent*

1. Peran sebagai *Advocate*

Hasil penelitian menunjukkan seorang partisipan berpendapat bahwa perannya sebagai *advocate* adalah melindungi pasien terhadap tindakan malpraktik dokter.

Partisipan lain berpendapat bahwa peran perawat sebagai *advocate* adalah sebagai pembela dan pelindung terhadap hak-hak pasien.

Peran advokasi dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasi berbagai informasi dari pemberi layanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan terhadap pasien juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak oleh pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian. (M. Dwidiyanti, 2007)

2. Peran sebagai *Counselor*

Partisipan berpendapat bahwa perannya sebagai *counselor* adalah mengatasi tekanan psikologis dengan mencari penyebab kecemasannya, memberikan keyakinan dalam mengurangi kecemasan pasien. Konseling adalah proses membantu pasien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis atau masalah sosial, untuk membangun hubungan interpersonal yang baik, dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang dimana didalamnya diberikan dukungan emosional dan intelektual. (Mubarak dan Nur Chayatin, 2009) Hal ini sejalan dengan apa yang dilakukan partisipan melalui perannya sebagai *counselor* sebagaimana yang terungkap diatas.

Partisipan lainnya berpendapat bahwa peran perawat sebagai *advocate* adalah menggali respon pasien dan mengklarifikasi informasi yang pasien belum mengerti serta memberikan motivasi dalam mengambil keputusan.

3. Peran sebagai *consultant*

Hasil penelitian menunjukkan partisipan memperhatikan hak pasien dalam menentukan alternatif baginya dalam memilih tindakan yang tepat dan terbaik serta memposisikan dirinya sebagai tempat berkonsultasi untuk memecahkan suatu permasalahan. Perawat berperan sebagai tempat konsultasi bagi pasien terhadap masalah yang dialami atau mendiskusikan tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. (Mubarak dan Nur Chayatin, 2009)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut persepsi perawat tentang pengertian *informed consent* adalah suatu surat atau lembar persetujuan yang diberikan pada saat sebelum operasi dan ditanda tangani oleh pasien atau keluarga yang merupakan pengesahan dari mereka untuk dilakukan tindakan medik kepadanya. Penanggung jawabnya adalah dokter, sebagai *operator* yang melakukan tindakan medik atau operasi. Sedangkan yang menjadi hak – hak pasien yang berkaitan dengan *informed consent* adalah mendapat informasi, menerima ganti rugi bila merasa dirugikan, memilih dokter dan perawat, mendapatkan pengobatan, serta menolak persetujuan tindakan. Pernyataan perawat tentang *informed consent* tersebut menggambarkan bahwa *informed consent* sudah dikenal dan diketahui oleh perawat. Sikap perawat dalam melaksanakan peran *advocate, counselor dan consultant* dalam pengajuan *informed consent* belum sepenuhnya sesuai dengan kewenangan perawat. Perawat masih melaksanakan tugas-

tugas yang bukan kewenangannya, seperti memberikan informasi mengenai suatu tindakan medik (operasi), memintakan tanda tangan di lembar *informed consent* padahal pasien belum mengerti informasi yang disampaikan dokter terkait tindakan medik yang akan diterima pasien dan membiarkan pasien menjalani tindakan medik (operasi) meskipun dokter belum menanda tangani lembar *informed consent*.

B. Saran

Bagi perawat di Rumah Sakit diharapkan mempelajari kembali mengenai peran-perannya melalui kegiatan seminar ataupun pelatihan demi meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesiapan perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain terutama dokter sebagai mitra kerja dalam pengajuan *informed consent*. Bagi Rumah Sakit Umum Pemangkat diharapkan dapat menerbitkan prosedur tetap (protap) pelaksanaan pengajuan *informed consent* sehingga masing-masing petugas kesehatan menjalankan tugas sesuai dengan fungsi dan perannya demi memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi pasien yang akan menjalani operasi. Bagi masyarakat diharapkan lebih kritis menggunakan hak dan kewajiban yang dimiliki dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadarannya sebagai pengguna layanan kesehatan sehingga merasa nyaman, aman, dan terlindungi terhadap tindakan medik yang diterima.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sue Hinclif. Kamus Keperawatan. Alih bahasa : Andri Hartono. Edisi bahasa Indonesia : Yasmin Asih. Edisi 17. Jakarta. EGC, 1999
2. Brunner & Suddarth. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Alih bahasa : Agung waluyo. Edisi ke – 8. Jakarta. EGC, 2001
3. R. Sjamsuhidayat dan Wim De Jong. 1998. Buku Ajar Bedah. Edisi revisi. Jakarta. EGC, 2001
4. Jane C Rothrock. Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif. Alih bahasa : Maria A.Wijayarini. Edisi bahasa Indonesia : Monica Ester. Jakarta. EGC, 1999
5. Lynda Juall Carpenito. Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinis. Alih bahasa : Tim penterjemah PSIK – UNPAD. Editor : Monica Ester. E. 6. Jakarta. EGC, 1998
6. Hawari. Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi. Edisi pertama. Jakarta. FKUI, 2001
7. Guwandi. HAM dalam Persetujuan Tindakan Medik. Jakarta. FKUI, 2005
8. <http://keperawatan-gun.blogspot.com/2007/07/informed-concent.html>. Diakses 7 september 2009
9. R. Indradi. *Informed consent* : hak-hak pasien dalam menyatakan persetujuan rencana tindakan medis. Juli 2007.
10. S. Jacobalis. Pelayanan rumah sakit: “*Informed consent*” persetujuan tindakan medis. Jakarta. FKUI, 2003.
11. <http://klinikandalas.wordpress.com/2008/04/25/menentukan-kehamilan-pasca-operasi-caesar-dan-informed-concent/> diakses 7 september 2009
12. Patricia A. Potter. Buku ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik, alih bahasa : Yasmin Asih volume 1, edisi 4. Jakarta : EGC. 2005.
13. M. Dwidiyanti. *Caring* kunci perawat/ners mengamalkan ilmu. Semarang. Penerbit Hasani. 2007.
14. Mubarak dan Nur Chayatin. Ilmu Keperawatan Komunitas. Jakarta :. Salemba Medika. 2009.
15. R. Sitorus. Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit: Penataan Struktur dan Proses (sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat. Jakarta : EGC. 2006.
16. J. Guwandi. Tanya - Jawab Persetujuan Tindakan Medik. Edisi kedua. Jakarta : FKUI. 2004.
17. Anny Isfandyarie. Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana. Jakarta : Prestasi Pustaka. 2005.

18. M. J. Hanafiah. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 3. Jakarta: EGC. 1999.
19. Barbara C. Long. Perawatan Medikal Bedah : Suatu Pendekatan Proses Keperawatan. Alih bahasa : Karnain R. Edisi ke-2. Bandung. Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan UNPAD. 1999.
20. Stuart and Sundeen. Principles and practice of Phychiatric Nursing. St.Louis Missouri. Mosby Year Book Inch. 1999.
21. Sudarwan Danim. Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi. Jakarta : EGC. 2003.
22. Azis Alimul. Riset Keperawatan & Tehnik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika. 2007.
23. J. Maleong. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : PT Remaja Rosda Karya. 2004.
24. Bhisma Murti. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang Kesehatan. Gajah Mada University Press. 2006.
25. R. Setiadi. Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta Graha ilmu. 2007.
26. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2005.
27. Jonathan A. Smith. Dasar-Dasar Psikologi Kualitatif. Nusa Media. Bandung. 2009.
28. S. Wirawan. Hak dan Kewajiban Pasien. <http://ilowirawan.wordpress.com>. Diakses tanggal 20 Agustus 2009.