

DAFTAR LAMPIRAN

Berikut daftar jurnal yang akan diteliti setelah proses pencarian literatur:

No	Judul Jurnal	Abstrak
1	<p>TINJAUAN PROSES PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS KEPADA PIHAK ASURANSI DI RS MUHAMMADIYAH TAMAN PURING JAKARTA TAHUN 2017 (Mita Handayanti Permana, Nanda Aula Rumana)</p>	<p>Dalam Pemberian informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku dan harus dengan persetujuan dan izin dari pasien karena hal ini bertujuan untuk melindungi RS dari tuntutan yang lebih jauh. Untuk itu pasien harus membuat atau mengisi pernyataan tertulis bahwa ia telah memberikan kuasa kepada pihak ke tiga untuk meminta data medis mengenai dirinya dari dokter atau rumah sakit. Tanpa surat persetujuan dari pasien tersebut, rumah sakit atau dokter tidak boleh memberikan data medis pasien. Permasalahannya yaitu, RS Muhammadiyah Taman Puring sudah memiliki SPO Pelepasan Informasi, tetapi dalam pelaksanaannya masih belum sesuai dengan SPO yang ada, kemudian dalam pelepasan informasi medis pasien, masih ditemukan permintaan informasi medis pasien oleh pihak ke tiga tanpa adanya surat kuasa. Metode penelitian dalam penelitian ini bersifat deskriptif, penulis mengamati dan meneliti secara langsung mengenai sistem pelepasan informasi medis kepada pihak asuransi di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring. Hasil penelitian menunjukkan persentase ketidaksesuaian pelaksanaan pelepasan informasi medis terhadap SPO pada proses menerima permintaan tertulis dari pihak ke tiga sebesar 68,4% yang tidak sesuai, selanjutnya pada prosedur ke dua yaitu, permintaan tertulis untuk pasien <14 tahun, sebanyak 42% yang tidak sesuai, kemudian pada proses ke lima yaitu, memperlihatkan identitas asli yang menyebutkan adanya hubungan dari pihak peminta dengan pasien, sebesar 58% yang tidak sesuai, sehingga rata-rata pelepasan informasi yang sudah sesuai SPO sebesar 76%, dan yang belum sesuai SPO sebesar 24%. Kemudian persentase</p>

		yang tidak menggunakan surat kuasa untuk pelepasan informasi medis oleh pihak ke tiga khususnya asuransi di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017 sebanyak 68%.
2	TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN <i>VISUM ET REPERTUM</i> DI RUMAH SAKIT SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA (Pina Lapenia dan Imas Masturoh)	Berdasarkan studi pendahuluan di RS Singaparna Medika Citrautama ditemukan adanya keterlambatan penyerahan hasil visum et repertum dan tidak adanya prosedur tetap untuk pelepasan visum et repertum sehingga bagi pemohon dalam hal ini kepolisian dapat menyebabkan terhambatnya penyelidikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses pelepasan visum et repertum di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari petugas rekam medis, kepala rekam medis dan petugas kepolisian. Analisis data menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian ini ditemukan 6 (enam) tema, yaitu surat permintaan visum et repertum yang seringkali terlambat dari pihak kepolisian, ketidaksesuaian prosedur pelaksanaan pelepasan visum dengan SOP dimana surat permintaan tidak diberi disposisi dari direktur rumah sakit, pemeriksaan visum kasus tertentu terkadang tidak dilakukan oleh dokter ahli, tulisan dokter pada pemeriksaan visum kadang-kadang tidak terbaca, pencatatan jenis visum dalam buku ekspedisi tidak dicantumkan, dan terjadinya keterlambatan pelepasan visum. Pelaksanaan pelepasan Visum et Repertum di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama belum sesuai dengan SOP yang berlaku dan masih terdapat permasalahan keterlambatan dalam pelepasan visum. Disarankan agar dapat meningkatkan pelaksanaan pelepasan visum sesuai SOP melalui sosialisasi dan komitmen kepada semua pihak yang terkait.

<p>3</p>	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS (Warijan dan Martha Marshyntha Nur 'Afifah)</p>	<p>Pelepasan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku karena informasi rekam medis bersifat rahasia dan harus dilindungi dari pihak-pihak yang tidak berwenang. RSUD Kota Salatiga sudah melayani banyak permintaan pelepasan informasi medis, namun dalam proses pelaksanaannya masih ditemukan belum lengkapnya persyaratan dan penulisan formulir permintaan pelepasan informasi medis dan tetap diterima oleh petugas yang menangani. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan observasi/pengamatan. Data di analisis menggunakan analisa non statistik dan disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di RSUD Kota Salatiga mempunyai 3 alur pelepasan informasi medis, namun masih ada yang belum sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada. Terdapat 3 standar prosedur operasional yang mengatur untuk menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medis pada pelaksanaan pelepasan informasi medis. Perlu adanya penegasan untuk memperketat persyaratan yang harus dibawa oleh pasien untuk permintaan pelepasan informasi medis agar tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.</p>
<p>4</p>	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN VISUM ET REPERTUM DARI ASPEK TEORI HUKUM KESEHATAN DI RSUD</p>	<p><i>Background. In running services visum et repertum Hospital Semarang Tugurejo been using SOP. Hospital services in Semarang Tugurejo visum et repertum handle by the Services unit while in the service of visum et repertum generally handle by the Medical Records Unit. Seeing these problems researchers conduct by a study with the aim of knowing the implementation for the release of</i></p>

	<p>TUGEREJO SEMARANG TAHUN 2013 (Sinta Puspita Sari, dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes)</p>	<p><i>medical information visum et repertum purposes of health and legal aspects of the theory of fixed procedures (SOPs) in Semarang Tugurejo Hospital 2013. Method. This research includes descriptive evaluative study using a retrospective approach. The methods use for interviews and observation. Populations observe are the number of visa services first quarter of 2013, amounting to 61 service and 3 officers include 1 officer of Field Services, head Installation Medical Record, and filing clerk. Research instruments use Guidance Interview and Observation Guidelines. Result. Implementation for the release of medical information purposes visum et repertum in Semarang Tugurejo hospitals are in accordance to the SOP except on request and submission procedures visum et repertum. SOPs exist yet clearly structure and detailed. Mismatch between the implementation of the theory lies in the part that handles visa. On implementation and post mortem services performed by the standard procedure of Field Services section, while in the theory the service performed by the Medical Records Unit. Conclusion: Given the importance of SOPs to guide officers in their duties, it is necessary to repair SOPs become more clear and detail. Need to be reviewe on a part that should handle visum et repertum services.</i></p>
<p>5</p>	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN KEPERLUAN VISUM ET REPERTUM DARI ASPEK TEORI HUKUM KESEHATAN DAN PROSEDUR TETAP DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2015</p>	<p><i>Tidar Hospital Magelang is one of the hospitals that serve requests post mortem. In the implementation of a post mortem services already using the standard procedure. But the procedure remains that there has not been specifically describes detailed service flow. From the problems of this research was conducted in order to know the implementation of a post mortem on the theoretical aspects of health law and procedure remain in hospital Tidar Magelang in 2015. Type of this</i></p>

	<p>(Failus Garin Abtelia, Jaka Prasetya, S.Kep, M.Kes)</p>	<p><i>research is descriptive research evaluative approach retrospective. The method used is the observation and interview. This research uses the population service of implementation of visum et repertum Quarterly I year 2015 with the subject 2 person officer include medical record unit officers who serve the visum and head Installation medical record and number of objects request services visum et repertum Quarterly I year 2015 a number of 21 cases. Implementation of a post mortem in Magelang Tidar hospitals are in accordance with the theory of health law but not according to fixed procedures. In the procedure still has not included an explanation of the procedure request a post mortem, the types of cases for which the post mortem, Implementation of a post mortem in Magelang Tidar hospitals are in accordance with the theory of health law but not according to fixed procedures. In the procedure still has not included an explanation of the procedure request a post mortem, the types of cases for which the post mortem, post mortem requesting party, the maker of a post mortem, medical records clerk role in serving the post mortem, notes post mortem, and delivery and delivery post mortem. The advice given post mortem is necessary to review and revision of the procedures and equipment (SOPs) in view of the importance of the procedure remains as guidance officers in performing their duties.</i></p>
<p>6</p>	<p>TINJAUAN PELEPASAN INFORMASI REKAM MEDIS BERDASARKAN ASPEK HUKUM KEAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS UNTUK PENDIDIKAN DI RSUD SLEMAN</p>	<p>Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman adalah rumah sakit yang terletak di Kabupaten Sleman dengan tipe B pendidikan. Sebagai rumah sakit pendidikan, RSUD Sleman sering terjadi peminjaman dokumen rekam medis untuk keperluan penelitian (Pendidikan) yang berhubungan dengan pelepasan informasi rekam medis dengan pihak ketiga yang berkepentingan. Karena sifat dokumen rekam medis dan isinya</p>

	<p>(Futari Ayu Istkomah, Feby Erawantini, Dony Setiawan Hendyca Putra)</p>	<p>merupakan rahasia, maka pihak rumah sakit harus menjamin kerahasiaan isi berkas rekam medis maupun perlindungan hukum bagi pasien dan rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pelepasan informasi rekam medis berdasarkan aspek hukum keamanan dan kerahasiaan rekam medis untuk pendidikan di RSUD Sleman. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian di RSUD Sleman yaitu dalam penerapan pelepasan informasi rekam medis untuk kepentingan pendidikan di RSUD Sleman masih belum sesuai dengan peraturan yang ada terkait dengan belum tersedianya buku ekspedisi atau buku peminjaman berkas rekam medis dimana buku tersebut sangat penting guna mengetahui keberadaan berkas rekam medis yang keluar. Serta tempat khusus bagi peneliti saat sedang meneliti berkas rekam medis belum tersedia dikarenakan keterbatasan ruangan yang ada di bagian unit rekam medis RSUD Sleman.</p>
<p>7</p>	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS KEPADA PIHAK KETIGA UNTUK KLAIM ASURANSI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH TAMAN PURING JAKARTA TAHUN 2018 (Siswati, Sri Adinda, Rury Agnesia)</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proses pelepasan informasi medis untuk klaim asuransi di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu survei yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada pelaksanaan pelepasan informasi medis dan SPO mengenai kebijakan persyaratan pelepasan informasi medis yaitu surat kuasa bermaterai 6.000, fotokopi identitas pasien dan identitas pihak ketiga, ditemukan 14 (34%) dari 41 permintaan dokumen rekam medis dari pihak ketiga tidak lengkap. Sebaiknya dilakukan sosialisasi SPO pelepasan informasi, khususnya</p>

		<p>pada petugas rekam medis dan customer service yang bertugas menangani proses pelepasan informasi medis. Selain itu perlu dibuat x banner yang berisi persyaratan-persyaratan pelepasan informasi medis. Banner diletakkan di lobi rumah sakit atau dekat tempat pendaftaran pasien, agar pemohon dapat melihat persyaratan yang dibutuhkan dan dapat lebih mempersiapkan agar persyaratan semua lengkap. Sebaiknya disediakan ruangan khusus untuk melayani permintaan pelepasan informasi medis agar yang menangani adalah petugas rekam medis dan tidak melalui customer service sehingga tidak terjadi kesenjangan komunikasi antara pihak ketiga dan petugas rekam medis.</p>
8	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN PROSEDUR PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN VISUM ET REPERTUM DARI ASPEK TEORI DI RUMAH SAKIT PANTIWIWILASA DR CIPTO SEMARANG TAHUN 2014 (Maria Ivona Natara, Zaenal Sugiyanto)</p>	<p><i>Based on the initial survey at the Hospital ,Pantiwilasa Dr Cipto Semarang has held services for visum et repertum. Request mortem autopsy report from the investigators that no medical records officer rank and difficult to read the doctor. Based on these problems the research goal was to determine the procedures for the release of medical information for the purposes of a visum et repertum jbaspects of the theory. The researchers include descriptive research, the methods used are interviews and observation. The object under study is fixed procedures (Protap), the implementation of procedures for the release of medical information visum et repertum, and theory. The observation of the demand for the procedure is a written request addressed to the director of the hospital, the requesting party of the police investigators. Cases that can be asked is the kind of cases the victim alive / vise outside. Vise makers are doctors who first see / handle the victim or the duty doctor at the time. Pengagendaan done in the medical record. Medical record officer task is to continue the</i></p>

		<p><i>application letter to the hospital director, helps fill the victim's identity, finding the DRM and ask a doctor's signature, typed examination results, and delivery of post mortem in the medical record. Implementation of existing ordinances that was appropriate and not appropriate to ask prosedur.pihak that are in accordance with standard operating procedures and theory. Case the request is not described in the standard procedure, so it is not in accordance with the theory. Author mortem autopsy report is not in accordance with the standard procedure, but according to the theory, should the Protap are described who made the post mortem and any treatment from a specialist. And the Protap have not explained how pengagendaan. The procedure for submission mortem autopsy report has not been described in Protap, but are in accordance with the theory, the authors conclude that there is no spesific between implementing, operating procedures, as well as theory. The advice given is existing Protap will be revised and clarified.</i></p>
9	<p>TINJAUAN PELAKSANAAN PROSEDUR PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN VISUM ET REPERTUM DARI ASPEK TEORI DI RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG (Faizal Rachman, Zaenal Sugiyanto)</p>	<p><i>Background: Based on the preliminary survey results indicate that the officers did not carry out medical records release of medical information services for both visum et repertum accordance with standard procedures and equipment. The purpose of this study was to examine implementation procedures for the release of medical information visum et repertum ditinjau from standard procedures and equipment and theoretical aspects. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif,metode yang digunakan observasi dan wawancara dengan pendekatan croos-sectional. Method: This was a descriptive study, using observation and interviews. The approach used is a cross-sectional approach. Result:Hasil pengamatan untuk tata cara</i></p>

		<p><i>permintaan yaitu surat permohonan ditujukan langsung ke Direktur RS. Observations were carried out through interviews with the Director of Hospital and police investigators to request the case with victims of life which are handled by Bhakti Wira Hospital. Results showed that the maker of visum is the first doctor in charge, later performed administrative activities in administration. The tasks of the Medical Records staff are preparing a letter to follow up with an application form and medical record documents visum et repertum victims. Shipping result performed by the administration. Based on the observation of the implementation was still not release medical information in accordance with standard procedures, and still found a discrepancy between the standard procedure with the theory, among others, the makers of visum, administration, tasks performed by medical records personnel and the process of transferring the results.</i></p>
10	<p>EVALUASI PROSEDUR PELEPASAN INFORMASI MEDIS DALAM MENJAMIN ASPEK HUKUM KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT ONKOLOGI SURABAYA (Eka Wilda Faida)</p>	<p>Penilaian pelayanan kesehatan dapat dilihat dari pencatatan di berkas rekam medis, dari pencatatan di berkas rekam medis dapat memberikan informasi mengenai identitas sosial pasien, diagnosa (utama, sekunder, komplikasi), riwayat penyakit, pemeriksaan dan pengobatan kepada pasien yang harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan/atau dokter gigi, tenaga kesehatan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan berkewajiban menjaga kerahasiaan informasi yang terkandung di dalam berkas rekam medis dan tidak diperbolehkan melepaskannya pada orang/institusi yang tidak bertanggung jawab. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 82 permohonan pengisian formulir asuransi reimbursement rawat jalan dan rawat inap pada bulan Mei-Juni 2015 diperoleh 82% permohonan yang diproses sesuai dengan Standar</p>

		<p>Prosedur Operasional (SPO), 91% alur pelayanan asuransi sesuai dengan SPO, persyaratan yang wajib dibawa oleh pemohon meliputi: fotocopy Kartu Tanda Penduduk/ Kartu Keluarga (KTP/KK), surat kuasa dan formulir asuransi serta didampingi oleh pasien kecuali yang memohon pihak pasien sendiri, 63 pemohon adalah pasien sendiri dan 43% pelepasan informasi yang tidak sesuai dengan Undang-Undang serta Peraturan Menteri Kesehatan.</p>
11	<p>ANALISIS PELEPASAN INFORMASI REKAM MEDIS DALAM MENJAMIN ASPEK KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RSUD KOTA TANGERANG SELATAN (Ita La Tho, Fenita Purnama)</p>	<p>Sarana kesehatan bertanggung jawab untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Menjaga keamanan informasi, keakuratan informasi dan kemudahan akses informasi menjadi tuntutan pihak organisasi pelayanan kesehatan dan praktisi kesehatan serta pihak ke-3 yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien. Secara keseluruhan, keamanan (security), privasi (privacy), kerahasiaan (confidentiality) dan keselamatan (safety) adalah perangkat yang membentengi informasi dalam rekam medis. Prosedur pelepasan informasi rekam medis harus disertai dengan izin tertulis dari pasien selaku pemilik informasi dalam rekam medis, begitu pula dengan pemaparan isi rekam medis haruslah dokter yang merawat pasien tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah gambaran mengenai pelepasan informasi rekam medis dalam aspek hukum kerahasiaan. Adapun hal-hal yang dilihat dalam penelitian ini adalah mengenai prosedur pelepasan informasi medis, persyaratan pelepasan informasi medis, pihak-pihak yang ikut terlibat dalam pelepasan informasi medis, serta informasi penggunaan pelepasan informasi medis dan melihat aspek keamanan dari proses pelepasan</p>

		<p>informasi medis. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, dengan populasi penelitian seluruh petugas di Unit Rekam Medis dengan sampel 1 orang korespondensi yang menangani kasus pelepasan informasi. Hasil penelitian yang dilakukan ialah pihak Unit Rekam Medis melakukan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ke-3 sedikitnya dari bulan Januari-Mei Tahun 2017 sudah terjadi 120 permintaan visum dan 25 permintaan resume. Akan tetapi, dalam pelepasannya setidaknya ada 40% persyaratan dari pihak ke-3 yang kurang memenuhi standar yang sudah ditentukan. Pencatatan dan pendokumentasian juga dimaksudkan untuk melacak siapa saja pengguna informasi tersebut, sehingga apabila terjadi permasalahan penggunaan informasi, akan mengetahui pihak mana yang akan dimintai keterangan perihal pertanggung jawaban atas kerugian informasi tersebut.</p>
--	--	--