

Review of Implementation of Medical Information Release

Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis

Warijan¹⁾

Martha Marshyntha Nur 'Afifah²⁾

^{1,2)}Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
Email : warijanrmik@gmail.com

Abstract

The release of medical information have to follow applicable procedures because information of the medical record is confidential and should be protected from unauthorized persons. RSUD Kota Salatiga who gives many services for the release of medical information, but in the process of implementation is still found incomplete of requirements and writing of request form the release of medical information and still received by the officer in charge. The purpose of this study was to determine the implementation of the release of medical information in RSUD Kota Salatiga. This type of research is descriptive qualitative. The methods of data collection is done by interview and observation. Data analysis using non-statistical analysis and presentation of data in narrative form. Research shows that RSUD Kota Semarang possessed 3 flow for release medical information, but there are still not yet appropriate with standart operating procedurre that available. There are 3 standard operating procedures that govern to ensure the legal aspect of confidentiality of medical record in the implementation of the release of medical information. It needs affirmation and tighten requirements required by patients to demand the release of medical information to avoid abused by irresponsible parties.

Keywords : *Release of Medical Information ; Confidentially of Medical Record Information*

Abstrak

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.

Kata Kunci: *Pelepasan Informasi Medis ; Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis*

1. Pendahuluan

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 menyatakan bahwa "rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien". Tujuan penyelenggaraan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi rumah sakit agar berhasil sebagaimana yang diharapkan. Untuk itu maka sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan, perlindungan dan pemeliharaan rekam medis, agar tidak rusak, hilang, dipalsukan atau digunakan oleh orang atau pihak yang tidak berhak.

Isi rekam medis sepenuhnya merupakan milik pasien dan informasi yang terkandung dalam rekam medis bersifat rahasia. Hal ini dikarenakan isi rekam medis menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan.

Pelepasan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku dan dapat diberikan apabila pasien menandatangani serta memberikan kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi medis mengenai pasien tersebut. Orang-orang yang membawa surat kuasa harus menunjukkan tanda pengenal (identitas) yang sah kepada pimpinan rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk melindungi rumah sakit dari tuntutan yang lebih jauh.

Pelepasan informasi medis juga harus berdasarkan persetujuan dari dokter yang merawat pasien yang bersangkutan. Dimana hal ini diungkapkan dalam Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 11 ayat (1) menjelaskan bahwa "Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan".

Pelepasan informasi dalam hal keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan tertulis dari pasien, namun harus memperoleh persetujuan tertulis dari pimpinan rumah sakit. Hal ini diungkapkan dalam Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 13 ayat (3) yang berbunyi "Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara".

Berdasarkan studi pendahuluan, RSUD Kota Salatiga sudah melayani banyak permintaan pelepasan informasi medis, diantaranya yaitu permintaan pelepasan informasi medis guna keperluan asuransi, *visum et repertum*, dan surat permohonan penelitian, serta sudah dilaksanakan oleh petugas khusus pembuatan permintaan pelepasan informasi medis di bagian rekam medis. Namun, dalam permintaan pelepasan informasi medis masih ditemukan belum lengkapnya persyaratan dan penulisan formulir permintaan pelepasan informasi medis dan tetap diterima oleh petugas yang menanganinya. Hal ini belum sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada dan dikhawatirkan adanya ketidaktepatan terkait masalah kerahasiaan informasi medis pada pelaksanaan pelepasan informasi medis tersebut. Apabila kerahasiaan informasi pasien tidak dijaga dengan baik oleh pihak rumah sakit, tidak menutup kemungkinan informasi pasien akan disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif, digunakan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 - 26 Mei 2017 di Bagian Tata Usaha/ Sekretariat dan Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Salatiga. Subjek dari penelitian ini adalah petugas bagian tata usaha/sekretariat RSUD Kota Salatiga, petugas rekam medis yang bertanggung jawab dalam pembuatan permintaan

pelepasan informasi medis, dan dokter. Sedangkan objek penelitian adalah pelaksanaan pelepasan informasi medis dan Standar Prosedur Operasional yang terkait dengan pelaksanaan pelepasan informasi medis. Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi dan dianalisis menggunakan analisis non statistik yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan keadaan sebenarnya tentang pelaksanaan pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Alur Pelepasan Informasi Medis di RSUD Kota Salatiga

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah penulis lakukan, RSUD Kota Salatiga sudah melayani banyak permintaan pelepasan informasi medis, diantaranya yaitu permintaan pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi, *visum et repertum*, dan surat permohonan penelitian.

1) Alur Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Asuransi di RSUD Kota Salatiga

Alur pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi dimulai dari pihak pasien atau keluarga pasien yang membawa surat atau blangko permintaan pelepasan informasi medis ke Bagian Tata Usaha/ Sekretariat RSUD Kota Salatiga dilengkapi dengan pengisian formulir permintaan atau surat kuasa apabila yang meminta bukan pasien sendiri, fotocopy rincian biaya atau surat kematian. Surat permintaan pelepasan informasi untuk keperluan asuransi tersebut didisposisikan ke Instalasi Rekam Medis untuk selanjutnya di proses oleh rekam medis.

Untuk alur pelepasan informasi medis kepada pihak asuransi di RSUD Kota Salatiga masih ditemukan pasien atau keluarga pasien yang tidak membawa persyaratan secara lengkap. Petugas bagian tata usaha/ sekretariat

dan petugas rekam medis tetap menerima permintaan tersebut walaupun pasien atau keluarga pasien tidak membawa kartu identitas yang sah. Hal ini belum sesuai dengan SPO Pelepasan Informasi Rekam Medis yang menyatakan bahwa pasien atau keluarga pasien (ahli waris) datang ke RSUD Kota Salatiga dengan membawa fotocopy rincian biaya perawatan, dan fotocopy KTP atau KK sebagai bukti identitas diri.

Menurut Rustiyanto (2009) alur pemberian informasi rekam medis kepada pihak ketiga seperti asuransi yang pertama harus ada surat kuasa dari pasien. Pemegang kuasa harus menunjukkan identitas diri. Selain itu juga belum sesuai dengan Permenkes pasal 12 ayat (4) yang menyebutkan bahwa "Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu".

Dalam pelaksanaan pelepasan informasi untuk keperluan asuransi juga masih ditemukan belum lengkapnya pengisian formulir permintaan seperti tidak adanya keterangan hubungan keluarga dan tanda tangan peminta. Menurut Huffman (1994) menyebutkan bahwa formulir pelepasan informasi setidaknya memuat unsur-unsur yang meliputi nama perorangan atau institusi yang akan menerima informasi dan tanda tangan pasien/kuasa.

2) Alur Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Kepolisian untuk *Visum Et Repertum* di RSUD Kota Salatiga

Alur pelaksanaan pelepasan informasi medis kepada pihak kepolisian untuk *visum et repertum* di RSUD Kota Salatiga dimulai dari pihak kepolisian yang menyerahkan surat permintaan *visum et repertum* ke

Bagian Tata Usaha/ Sekretariat RSUD Kota Salatiga dengan membawa persyaratan surat permohonan resmi dari kepolisian kepada direktur rumah sakit. surat permintaan *visum et repertum* tersebut didisposisikan ke Instalasi Rekam Medis untuk selanjutnya di proses oleh rekam medis.

Dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan SPO Pelepasan Informasi Rekam Medis yang menjelaskan bahwa untuk keperluan *visum et repertum* dibuatkan setelah pihak RSUD Kota Salatiga mendapatkan surat permohonan resmi dari pihak kepolisian yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang. Menurut Budiyo (1997) *visum et repertum* pembuatannya harus memenuhi syarat formal, yaitu berdasarkan atas permintaan tertulis dari penyidik dan digunakan sebagai barang bukti dalam perkara hukum (pidana).

Namun didalam SPO tersebut belum disebutkan jabatan kepolisian yang mengajukan sebagai pemohon, sehingga dapat memberikan kesempatan kepada pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab untuk menyalahgunakan informasi pasien untuk kepentingan yang dapat merugikan rumah sakit. Budiyo (1997) disebutkan yang termasuk dalam kategori penyidik menurut KUHAP pasal 6 ayat (1) tentang pelaksanaan PP 27 tahun 1983 pasal 2 ayat (1) adalah Pejabat Polisi NKRI yang diberi wewenang khusus dengan pangkat serendah-rendahnya Pembantu Letnan Dua dan penyidik pembantu berpangkat serendah-rendahnya Sersan Dua. Jika penyidik tersebut adalah pegawai negeri sipil, maka kepangkatannya adalah serendah-rendahnya golongan II/b untuk penyidik dan II/a untuk penyidik pembantu.

3) Alur Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Pendidikan atau Penelitian di RSUD Kota Salatiga

Alur pelaksanaan pelepasan informasi medis kepada pihak pendidikan atau penelitian di RSUD Kota Salatiga dimulai dari mahasiswa atau instansi pendidikan yang menyerahkan surat permohonan penelitian ke Bagian Tata Usaha/ Sekretariat. Setelah di proses, surat perijinan penelitian dari direktur didisposisikan ke Bagian Diklat dan Instalasi Rekam Medis. Mahasiswa/ instansi pendidikan dapat meminta data yang dibutuhkan kepada petugas pengolahan data dengan persyaratan membayar administrasi terlebih dahulu.

Dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis kepada pihak pendidikan atau penelitian SPO Pelepasan Informasi Rekam Medis yang menyatakan bahwa mahasiswa yang melaksanakan penelitian di RSUD Kota Salatiga diwajibkan menyerahkan surat penelitian dari kampus yang ditujukan kepada Direktur RSUD Kota Salatiga dan tembusan ke Bagian Diklat dan Instalasi Rekam Medis. Menurut Rustiyanto (2009) dalam melaksanakan penelitian di instansi pelayanan kesehatan khususnya unit rekam medis, mahasiswa diwajibkan untuk membuat surat pengantar dari kampus atau akademik ke instansi yang bersangkutan ditujukan kepada direktur tembusannya ke bagian diklat/pendidikan dan pelatihan, setelah disetujui surat tersebut akan di disposisikan ke bagian unit rekam medis, melalui kepala bagian rekam medis. Sedangkan menurut Depkes RI (2006) juga menyebutkan bahwa pembukaan informasi medis guna penelitian atau riset tidak diperlukan persetujuan pasien, akan tetapi harus dengan persetujuan tertulis dari pimpinan rumah sakit. Hal ini

dipertegas juga dalam Permenkes RI Permenkes RI No. 269 tahun 2008 pasal 13 ayat (3) yang menyatakan bahwa pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara.

b. Petugas yang Terkait dalam Proses Pelepasan Informasi Medis di RSUD Kota Salatiga

Petugas yang terlibat dalam proses pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga adalah sebagai berikut :

- 1) Direktur Rumah Sakit adalah pihak yang bertanggung jawab dalam semua proses pelepasan informasi medis.
- 2) Petugas Tata Usaha/ Sekretariat adalah petugas yang memfasilitasi pengurusan semua surat permintaan pelepasan informasi medis kepada pihak asuransi, pihak kepolisian, dan surat permohonan penelitian yang ditujukan kepada direktur rumah sakit. Serta memfasilitasi pengurusan surat balasan dari direktur rumah sakit.
- 3) Petugas rekam medis adalah petugas yang memfasilitasi dalam pembuatan pelepasan informasi medis kepada asuransi, pembuatan *visum et repertum* dan penyediaan permintaan data guna penelitian.
- 4) Dokter adalah petugas yang berhak membuka informasi rekam medis pasien dalam permintaan informasi medis kepada asuransi dan permintaan kepada pihak kepolisian. Selain itu petugas yang berhak menandatangani hasil permintaan informasi medis kepada asuransi dan hasil *visum et repertum*.

Petugas yang terkait dalam proses pelaksanaan pelepasan informasi medis sudah sesuai dengan teori yang ada. Menurut Rustiyanto (2009) pihak yang bertanggung jawab untuk melindungi informasi medis dalam hal melepaskan informasi medis yaitu dokter yang

merawat, petugas rekam medis, dan pimpinan rumah sakit.

Selain itu dalam proses pelaksanaan di RSUD Kota Salatiga sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Rekam Medis dimana ada keterkaitan antara Direktur, Bagian Tata Usaha, Instalasi Rekam Medis, dan Dokter.

c. Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis dalam Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis di RSUD Kota Salatiga

Dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi medis pasien, RSUD Kota Salatiga telah menetapkan tiga Standar Prosedur Operasional. Adapun prosedur tersebut yaitu prosedur pelepasan informasi rekam medis, prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis, dan prosedur peminjaman dokumen rekam medis.

1) Standar Prosedur Pelepasan Informasi Rekam Medis

Standar prosedur pelepasan informasi rekam medis mengatur tentang tata cara permintaan pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi, *visum et repertum*, dan permohonan atau penelitian. Namun dalam pelaksanaannya belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini dikarenakan petugas tetap menerima permintaan pelepasan informasi medis walaupun pasien tersebut tidak membawa kartu identitas yang sah. Sehingga dikhawatirkan adanya peluang dalam pemalsuan dan rentan jatuhnya informasi ke tangan pihak yang tidak bertanggung jawab.

Dalam pelaksanaannya ini belum sesuai dengan Undang-undang Praktik Kedokteran Pasal 47 ayat (2) yang menyatakan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Menurut Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 10 ayat (1) yang menyatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Menurut Guwandi (2005) sifat kerahasiaan rekam medis sangat perlu untuk diperhatikan.. Apabila isi rekam medis dipaparkan tanpa ijin penderita, maka penderita dapat menuntut berdasarkan Pasal 322 KUHP Ayat (1) yang menyatakan bahwa barang siapa membuka suatu rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencahariannya, diancam dengan pidana penjara paling lama (9) sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah. Kemudian dapat menuntut berdasarkan Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 58 Ayat (1) bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

2) Standar Prosedur Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Standar prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis sudah dilaksanakan sesuai dengan isi prosedur yang ada, dimana didalam prosedur tersebut menyebutkan bahwa yang berhak menyimpan dan mengambil rekam medis baik rekam medis aktif dan in aktif adalah petugas rekam medis. Dalam pelaksanaannya petugas rekam medis yang harus membawa, mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis dari ruang penyimpanan. Hal ini

untuk melindungi kerahasiaan dan keamanan rekam medis.

Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Menurut Depkes RI (2006) untuk melindungi kerahasiaan tersebut, maka dibuat ketentuan bahwa hanya petugas rekam medis yang diizinkan masuk ruang penyimpanan rekam medis.

Menurut Hatta (2013) kerahasiaan adalah proteksi terhadap rekam medis dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanannya. Sedangkan keamanan adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis. Petugas rekam medis adalah salah satu tenaga kesehatan yang mengemban wajib simpan rahasia kedokteran.

Selain itu juga sudah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 10 ayat (1) yang menyatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

3) Standar Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis

Standar prosedur peminjaman dokumen rekam medis sudah dilaksanakan sesuai dengan isi prosedur yang ada, dimana didalam prosedur tersebut menyebutkan bahwa setiap peminjaman rekam medis harus mengisi buku ekspedisi peminjaman. Dalam pelaksanaannya, setiap rekam medis yang dipinjam untuk kepentingan pelayanan, petugas rekam medis akan mencatatkan di buku ekspedisi. Pengisian buku ekspedisi bertujuan untuk mengetahui pihak-pihak mana saja yang meminjam dan untuk menjamin

terjaganya keamanan dan kerahasiaan informasi pasien.

Prosedur ini sudah menjamin kerahasiaan rekam medis sehingga sesuai dengan Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008 Pasal 10 ayat (1) yang menyatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan."

4. Simpulan dan Saran

a. Simpulan

Pelaksanaan pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Terdapat tiga alur pelaksanaan pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga yaitu alur pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi, alur pelepasan informasi medis kepada pihak kepolisian untuk *visum et repertum*, dan alur pelepasan informasi medis kepada pihak pendidikan atau penelitian. Namun, dalam pelaksanaannya masih ada yang belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang ada.
- 2) Petugas yang terlibat dalam proses pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga adalah Direktur Rumah Sakit, Petugas Bagian Tata Usaha/Sekretariat, Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan Dokter.
- 3) Dalam menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medis dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis, di RSUD Kota Salatiga sudah memiliki tiga Standar Prosedur yaitu Standar Prosedur Pelepasan Informasi Rekam Medis, Standar Prosedur Kerahasiaan Dan Keamanan Rekam Medis, serta Standar Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis.

b. Saran

- 1) Bagi Petugas Bagian Tata Usaha/Sekretariat
Sebaiknya petugas bagian tata usaha/sekretariat lebih mempertegas dan memperketat persyaratan yang harus dibawa oleh pasien untuk permintaan pelepasan informasi medis.
- 2) Bagi Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - a) Sebaiknya petugas rekam medis lebih memperhatikan persyaratan permintaan informasi medis pasien untuk menghindari penyalahgunaan informasi medis oleh pihak yang tidak berwenang.
 - b) Sebaiknya perlu diadakan sosialisasi tentang Standar Prosedur Operasional Prosedur Pelepasan Informasi Rekam Medis kepada petugas yang terlibat dalam pelepasan informasi medis di RSUD Kota Salatiga.
 - c) Sebaiknya Standar Prosedur Operasional Pelepasan Informasi Rekam Medis pada bagian alur pelepasan informasi medis kepada pihak kepolisian untuk *visum et repertum* diperjelas kembali jabatan pihak kepolisian yang meminta, sehingga dapat meminimalisir jatuhnya informasi medis pasien kepada pihak yang tidak bertanggung jawab.

5. Daftar Pustaka

- Budiyanto, dkk .(1997). *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Dirjen Bina Yanmed.
- Guwandi. (2005). *Rahasia Medis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hanafiah, Jusuf & Amir, Amri. (2009). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4*. Jakarta: ECG.

- Hatta, R. Gemala. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman, Edna K, RRA. (1994). *Health Information Management, Tenth Edition, Berweyn, Illinois Physicians Record Company*
- Idries. A. M. (1997). *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia.(2008). *Peraturan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Rustiyanto, Ery.(2009). *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono.(2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- World Health Organization.(2006). *Medical Records Manual A Guide for Developing Countries*. Geneva: WHO.