

ANALISIS PENGETAHUAN PETUGAS TERHADAP PELEPASAN INFORMASI REKAM MEDIS KEPADA PIHAK KETIGA DI RUMAH SAKIT PANTI WALUYO YAKKUM SURAKARTA

Elva Meilia Sari¹, Sri Suparti², Aries Widiyoko³

^{1,2,3}Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Indonusa Surakarta

*Email korespondensi: f22120@poltekindonusa.ac.id

Received: 21 April 2026; Revised: 22 April 2026; Accepted: 25 April 2026

Abstract

The release of medical record information to third parties is a crucial process because it relates to patient data confidentiality and must be implemented in accordance with regulations and Standard Operating Procedures (SOPs). Furthermore, medical records have legal value, so every information release process must be carried out precisely in accordance with applicable provisions. However, implementation in the field still shows procedural inconsistencies, incomplete documents, and limited supporting facilities. These conditions are inseparable from the varying levels of understanding of officers. This study aims to assess the level of knowledge of officers in implementing the release of medical record information to third parties. This study uses a qualitative approach with descriptive analysis supplemented by simple quantification. The study design is observational with a cross-sectional approach. The research subjects consisted of three medical record officers and one triangulation informant, with a sampling technique using total sampling. Data collection was conducted through observation and in-depth interviews at Panti Waluyo Yakkum Hospital in Surakarta. The research object was all information release application files in February 2026, collected using total sampling. The dependent variable in this study is the release of medical record information, while the independent variables include man, method, material, and machine. Data collection was conducted through observation and in-depth interviews, then analyzed to draw conclusions. The results showed that the man variable had a 40% compliance rate and 60% non-compliance rate, the method variable showed 100% non-compliance rate, and the material variable showed 100% incompleteness. Meanwhile, the machine variable showed a 100% fully adequate condition. Thus, the knowledge of officers in implementing the release of medical record information to third parties is still suboptimal, especially in aspects of compliance with SOPs, completeness of documents, and implementation of service procedures.

Keywords: *staff knowledge, information release, medical records*

Abstrak

Pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga merupakan proses yang penting karena berkaitan dengan kerahasiaan data pasien serta harus dilaksanakan sesuai regulasi dan Standar Prosedur Operasional (SPO). Selain itu, rekam medis memiliki nilai hukum sehingga setiap proses pelepasan informasi harus dilakukan tepat sesuai ketentuan yang berlaku. Namun demikian, pelaksanaan di lapangan masih menunjukkan adanya ketidaksesuaian prosedur, ketidaklengkapan dokumen, serta keterbatasan fasilitas pendukung. Kondisi tersebut tidak terlepas dari tingkat pemahaman petugas yang beragam. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tingkat pengetahuan petugas dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada

pihak ketiga. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif yang dilengkapi kuantifikasi sederhana. Desain penelitian bersifat observasional dengan pendekatan cross-sectional. Subjek penelitian terdiri dari tiga petugas rekam medis dan satu informan triangulasi, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta dengan objek penelitian berupa seluruh berkas pengajuan pelepasan informasi pada bulan Februari 2026 yang diambil menggunakan teknik total sampling. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pelepasan informasi rekam medis, sedangkan variabel independen meliputi *man*, *method*, *material*, dan *machine*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam, kemudian dianalisis hingga penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel *man* memiliki tingkat kesesuaian sebesar 40% dan ketidaksesuaian 60%, variabel *method* menunjukkan 100% tidak sesuai, serta variabel *material* menunjukkan 100% tidak lengkap. Sementara itu, variabel *machine* menunjukkan kondisi yang sepenuhnya memadai 100%. Dengan demikian, pengetahuan petugas dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga masih belum optimal, terutama pada aspek kepatuhan terhadap SPO, kelengkapan dokumen, dan penerapan prosedur pelayanan.

Kata kunci: pengetahuan petugas, pelepasan informasi, rekam medis

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen yang memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan karena memuat informasi terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, serta tindakan medis yang diberikan. Selain memiliki fungsi klinis, rekam medis juga memiliki aspek administratif dan hukum sehingga pengelolaannya harus dilakukan secara tepat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengaturan mengenai pengelolaan dan pelepasan informasi telah diatur dalam (Permenkes No 24, 2022) tentang Rekam Medis dan (UU RI No 44 tentang Rumah Sakit, 2009) yang menegaskan bahwa informasi rekam medis hanya dapat diberikan berdasarkan persyaratan tertentu. Oleh karena itu, harus dilaksanakan sesuai SPO guna menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien (Tampubolon et al., 2024).

Dalam pelaksanaannya masih banyak menghadapi kendala, baik dari segi pemahaman petugas, kelengkapan dokumen, maupun sistem pengelolaan data yang belum optimal. Sebagian rumah sakit bahkan belum memiliki Standar SPO

tertulis, selain itu juga masih ada yang belum mengatur secara spesifik untuk masing-masing pihak ketiga seperti asuransi, kepolisian, atau lembaga Pendidikan (Darhayati et al., 2022)

Penelitian (Amalin & Nuraini, 2023) menunjukkan bahwa implementasi belum berjalan optimal, ditemukan bahwa sekitar 44% pelepasan informasi kepada pihak asuransi dilakukan tanpa surat kuasa dari pasien. Beberapa berkas klaim juga tidak dilengkapi dengan tanda tangan dokter maupun stempel resmi rumah sakit, yang semakin memperburuk kualitas kelengkapan dokumen. Sejalan dengan penelitian (Ramadhanty et al., 2022) tingkat kesesuaian pelaksanaan pelepasan informasi medis terhadap SPO hanya mencapai 66% – 82%, yang menandakan bahwa implementasi kebijakan pelepasan informasi di rumah sakit masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan dan pengawasan yang lebih optimal.

Berdasarkan penelitian (Aisy & Trisna, 2021) juga mendukung temuan tersebut. Hasil observasi terhadap 69 resume medis, kelengkapan identifikasi

pasien mencapai 95,2%, autentifikasi 99,7%, namun kelengkapan catatan penting hanya sebesar 65,9%. Selain itu, dalam pelaksanaan pelepasan informasi belum terdapat SPO yang baku. Kondisi serupa juga ditemukan pada penelitian (Motik et al., 2022) di mana meskipun telah memiliki SPO pelepasan informasi medis, SPO tersebut belum menjelaskan secara rinci ketentuan untuk masing-masing pihak ketiga. Rendahnya pengetahuan petugas tidak lepas dari kurangnya pelatihan dan sosialisasi SPO (method), keterbatasan fasilitas pendukung (material) dan kemampuan penggunaan sistem informasi (machine). Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan berkontribusi terhadap ketidakteraturan pelaksanaan pelepasan informasi. Jika kondisi ini terus dibiarkan, pihak ketiga seperti asuransi atau lembaga hukum dapat menerima data yang tidak akurat atau tanpa izin sah, sehingga merugikan pasien dan instansi (Motik et al., 2022).

Namun demikian, masih belum banyak penelitian yang secara komprehensif mengkaji hubungan pengetahuan petugas dengan pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis menggunakan pendekatan *man*, *method*, *material*, dan *machine*. Sebagian besar penelitian hanya berfokus pada aspek kepatuhan terhadap SPO atau kelengkapan dokumen, tanpa mengintegrasikan keempat faktor tersebut secara menyeluruh.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Panti Waluyo Yakkum Surakarta, diperoleh bahwa aspek *man* menunjukkan terdapat 3 petugas pelepasan informasi dengan pengetahuan dan cara kerja yang berbeda. Pada aspek *method*, rumah sakit telah memiliki SOP, namun belum terdapat alur tertulis spesifik untuk setiap jenis permohonan. Aspek *material* masih ditemukan ketidaklengkapan berkas, seperti permohonan visum tanpa surat pengantar kepolisian sehingga tidak dapat diproses. Pada aspek *machine*, proses

masih manual tanpa sistem terintegrasi dan bergantung pada kehadiran dokter, serta ruang pelayanan yang menyatu dengan unit rekam medis berpotensi memengaruhi kenyamanan dan kerahasiaan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengetahuan petugas terhadap pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga di RS Panti Waluyo Yakkum Surakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif yang dilengkapi kuantifikasi sederhana, yaitu menginterpretasikan data secara kualitatif serta memperkuat hasil dengan penyajian persentase. Desain penelitian bersifat observasional dengan pendekatan cross-sectional, karena peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap subjek, melainkan hanya mengamati proses yang berlangsung. Penelitian dilaksanakan di RS Panti Waluyo Yakkum Surakarta pada periode November 2025 hingga April 2026. Populasi penelitian mencakup seluruh berkas permohonan pelepasan informasi rekam medis pada bulan Februari 2026. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Subjek penelitian terdiri dari tiga petugas rekam medis sebagai pelaksana serta satu informan triangulasi. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi *man*, *method*, *material*, dan *machine*, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis. Instrumen yang digunakan berupa pedoman observasi dan wawancara mendalam (in-depth interview), didukung oleh alat perekam suara dan alat tulis. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan makna dari data yang diperoleh. Tahapan analisis meliputi, transkripsi data hasil wawancara, membaca dan memahami data secara

menyeluruh, pemberian kode pada data yang relevan, pengelompokan kode ke dalam kategori, dan interpretasi data. Validitas data dilakukan melalui teknik triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumen pendukung untuk memastikan keabsahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari empat orang petugas rekam medis yang terlibat dalam proses pelepasan informasi di Rumah Sakit Panti Waluyo YAKKUM Surakarta. Informan terdiri dari tiga orang petugas pelaksana rekam medis dan satu orang kepala instalasi rekam medis yang berperan sebagai triangulasi.

Tabel 1 Karakteristik Informan

Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Jabatan
1	P	31 Th	D3 Rekam Medis	9 Th	Pelaksana
2	P	44 Th	D3 Rekam Medis	18 Th	Pelaksana
3	P	30 Th	D3 Rekam Medis	8 Th	Pelaksana
4	L	40 Th	D4 Rekam Medis	13 Th	Ka. Instalasi

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa seluruh informan memiliki latar belakang pendidikan di bidang rekam medis, dengan pengalaman kerja antara 8 hingga 18 tahun. Mayoritas informan berjenis kelamin perempuan dan berada pada rentang usia produktif (30–44 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa informan memiliki kompetensi dan pengalaman yang memadai dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis, sehingga dapat memberikan gambaran yang representatif terhadap kondisi pelayanan.

Man

Tabel 2 Hasil Variabel Man

Variabel	Kategori			
	Sesuai		Tidak Sesuai	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Man	6	40	9	60

Berdasarkan tabel 2, petugas belum sepenuhnya patuh terhadap SPO, ditunjukkan dari 15 pengajuan terdapat 4 kasus tidak dicatat pada buku ekspedisi dan 5 pengajuan tanpa identitas tetap diproses. Secara keseluruhan, hanya 6 (40%) pengajuan sesuai kriteria, sedangkan 9 (60%) belum sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa petugas telah memahami dan mampu menerapkan prosedur, namun pelaksanaannya belum konsisten dan masih fleksibel. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan utama bukan terletak pada kurangnya pengetahuan, melainkan pada konsistensi penerapan prosedur. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti beban kerja, kebiasaan kerja, serta kurangnya pengawasan langsung. Temuan ini sejalan dengan (Adelia et al., 2023) yang menyatakan bahwa pelaksanaan SPO belum optimal, serta (Lavender et al., 2024) yang menyebutkan ketidakpatuhan dipengaruhi oleh komitmen dan kebiasaan kerja. Pencatatan tetap penting dalam pengelolaan rekam medis untuk menjamin mutu dan penelusuran dokumen (Permenkes No 24, 2022).

Dari sisi pengetahuan, petugas berada pada tingkat aplikasi, yaitu mampu menerapkan prosedur namun belum mencapai tahap analisis dan evaluasi karena belum konsisten (Notoatmodjo, 2018). Kondisi ini juga dipengaruhi faktor SDM seperti kepatuhan dan beban kerja (Motik et al., 2022). Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat fungsi pengawasan melalui monitoring rutin dan audit internal, disertai pelatihan berbasis kasus serta sosialisasi SPO guna

meningkatkan pemahaman dan konsistensi penerapan. Selain itu, diperlukan kebijakan internal yang menegaskan kewajiban pencatatan dan kelengkapan administrasi, serta evaluasi berkala agar pelaksanaan pelayanan lebih optimal, konsisten, dan sesuai standar.

Method

Tabel 3 Hasil Variabel Method

Variabel	Kategori			
	Sesuai		Tidak Sesuai	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Method	0	0	15	100

Berdasarkan tabel 3, SPO pelepasan informasi rekam medis telah tersedia dan digunakan sebagai pedoman, namun masih bersifat umum dan belum memiliki alur spesifik untuk seluruh jenis permohonan. Dari 15 pengajuan, seluruhnya (100%) belum memenuhi kriteria karena belum adanya alur rinci, kecuali pada penelitian dan visum et repertum. Hal ini menunjukkan bahwa akar permasalahan terletak pada ketidakjelasan alur untuk setiap jenis pelepasan informasi. Sehingga petugas cenderung menjalankan prosedur berdasarkan pemahaman masing-masing karena tidak adanya panduan langkah kerja yang detail. Selain itu, masih ditemukan ketidaksesuaian berupa 4 pengajuan tidak dicatat pada buku ekspedisi dan 5 pengajuan tanpa identitas tetap diproses, sehingga menunjukkan bahwa penerapan SPO belum konsisten dan masih bersifat fleksibel.

“Ya kalau di sini memang pelayanan dibuat fleksibel, tidak harus selalu baku sesuai SPO. Yang penting tujuannya tetap sama dan pelayanan bisa berjalan dengan mudah.”

Kondisi ini menyebabkan variasi dalam pelaksanaan antar petugas dan menunjukkan bahwa SPO belum menjadi

pedoman teknis yang kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Motik et al., 2022) yang menyatakan bahwa SPO yang belum rinci menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis. Selain itu, penelitian (Permana et al., 2024) menyebutkan bahwa prosedur yang tidak disusun secara rinci dapat menyebabkan pelaksanaan pelayanan menjadi tidak seragam. Temuan ini juga didukung oleh (Yanti et al., 2023) yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam penerapan SPO, serta (Zuhri et al., 2024) yang menjelaskan bahwa belum adanya penjabaran langkah kerja secara spesifik menyebabkan petugas bekerja berdasarkan pemahaman masing-masing.

Sesuai dengan (Permenkes No 24, 2022) penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan berdasarkan prosedur yang jelas, terstruktur, serta menjamin mutu, keamanan, dan kerahasiaan data pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menyusun alur untuk setiap jenis permohonan, disertai sosialisasi serta evaluasi berkala guna meningkatkan konsistensi penerapan. Selain itu, secara kebijakan diperlukan standar yang lebih teknis dan aplikatif agar implementasi di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi lebih seragam, terstandar, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Material

Tabel 4 Hasil Variabel Material

Variabel	Kategori			
	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Material	0	0	15	100

Berdasarkan tabel 4, sarana pendukung seperti formulir permohonan, surat kuasa, dan buku ekspedisi telah tersedia dan digunakan dalam pelayanan. Namun, dari 15 pengajuan seluruhnya (100%) belum

memenuhi kriteria karena masih terdapat 5 pemohon yang tidak membawa identitas, serta belum tersedianya ruang pelayanan khusus sehingga masih menyatu dengan unit rekam medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek privasi dan kenyamanan belum optimal, meskipun sudah terdapat area pelayanan.

“Kalau idealnya ruang pelayanan harus dipisah. Ya sudah kalau dibilang nyaman ya kami nyaman-nyaman aja, tapi kalau dibilang rahasia ya kaya gitu tadi tapi kan ya batasannya ada.”

Keterbatasan fasilitas tersebut berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan, terutama karena pelepasan informasi rekam medis berkaitan dengan data yang bersifat rahasia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Motik et al., 2022) yang menyatakan bahwa keterbatasan fasilitas dapat menghambat efektivitas pelayanan, serta didukung oleh (Aviani et al., 2024) yang menyebutkan bahwa sarana dan prasarana yang kurang memadai dapat menurunkan kenyamanan dan produktivitas kerja petugas.

Selain ketersediaan, pemanfaatan sarana juga perlu diperhatikan agar digunakan secara konsisten sesuai ketentuan. Dengan demikian, aspek material secara umum sudah tersedia namun belum optimal, sehingga manajemen perlu menyediakan ruang pelayanan khusus guna menjamin kerahasiaan data pasien serta menerapkan sistem verifikasi berkas di awal pelayanan. Dari sisi kebijakan, perlu adanya standar minimal sarana prasarana dalam pelayanan pelepasan informasi untuk menjamin keamanan dan kenyamanan.

Machine

Tabel 5 Hasil Variabel Machine

Variabel	Kategori			
	Memadai		Tidak Memadai	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Machine	15	100%	0	0%

Machine	15	100%	0	0%
---------	----	------	---	----

Berdasarkan tabel 5, sarana teknologi seperti komputer, printer, dan scanner telah tersedia dan digunakan secara optimal dalam pelayanan pelepasan informasi rekam medis. Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi dengan SIMRS juga telah dimanfaatkan untuk pencarian data dan pelaporan, serta didukung dengan pengaturan hak akses melalui akun masing-masing petugas sehingga keamanan data terjaga. Secara keseluruhan, variabel ini telah memenuhi kriteria (100%) dan termasuk kategori memadai.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa perangkat dengan spesifikasi lama yang memengaruhi kecepatan akses sistem, serta kendala teknis baik internal maupun eksternal. Namun, kendala tersebut dapat diatasi melalui koordinasi dengan tim IT dan tidak menghambat pelayanan secara signifikan. Pemanfaatan RME terbukti meningkatkan efisiensi dan kecepatan pengelolaan data, sejalan dengan penelitian (Sedyatama et al., 2026). Selain itu, penerapan kontrol akses juga mendukung keamanan data pasien, sebagaimana dinyatakan dalam penelitian (Ardianto et al., 2024). Meskipun demikian Pemanfaatan rekam medis elektronik dapat meningkatkan akurasi data, efisiensi pelayanan, namun implementasinya masih dipengaruhi oleh faktor teknis, organisasi, dan sumber daya manusia (Ferdyastari et al., 2025)

Di sisi lain, keterbatasan spesifikasi perangkat keras dapat memengaruhi kinerja sistem, sesuai (Rahmi et al., 2025) yang menyebutkan bahwa perangkat dengan spesifikasi rendah dapat menurunkan efisiensi kerja. Meskipun aspek machine telah memadai, rumah sakit perlu mengembangkan sistem informasi yang tidak hanya berfungsi sebagai alat pencatatan, tetapi juga mampu melakukan validasi kelengkapan

dan kontrol proses. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan perangkat serta pemeliharaan sistem secara berkala guna meningkatkan efisiensi, keamanan, dan optimalisasi pelayanan.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga belum optimal, terutama pada aspek *man*, *method*, dan *material*, meskipun aspek *machine* telah memadai. Ketidaksihesuaian yang terjadi tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan petugas, tetapi lebih pada ketidakkonsistenan penerapan serta ketidakkjelasan prosedur operasional. Hal ini ditunjukkan oleh hasil bahwa variabel *man* memiliki tingkat kesesuaian 40% dan ketidaksihesuaian 60%, variabel *method* 0% sesuai, variabel *material* 0% lengkap, sedangkan variabel *machine* telah memadai sebesar 100%. Temuan ini menegaskan bahwa ketersediaan teknologi tidak secara otomatis menjamin kualitas pelayanan apabila tidak diimbangi dengan kejelasan SPO, kepatuhan petugas, dan kelengkapan sarana. Dengan demikian, penelitian ini menggunakan pendekatan analisis terintegrasi 4M (*man*, *method*, *material*, *machine*) yang menunjukkan bahwa permasalahan dalam pelepasan informasi rekam medis bersifat sistemik dan saling berkaitan, bukan parsial.

Saran

Rumah sakit disarankan untuk menyusun dan menyempurnakan SPO yang lebih rinci, spesifik, dan operasional sesuai dengan jenis permohonan pelepasan informasi rekam medis, disertai peningkatan konsistensi penerapannya melalui sosialisasi, pengawasan, dan evaluasi berkala. Selain itu, diperlukan optimalisasi sistem informasi sebagai alat kontrol pelayanan serta penyediaan sarana pendukung yang memadai, termasuk ruang pelayanan khusus, guna

meningkatkan efisiensi serta menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan mengembangkan kajian dengan pendekatan kuantitatif atau mixed methods guna menganalisis hubungan antar variabel 4M secara lebih mendalam, serta menambahkan variabel lain seperti beban kerja, budaya organisasi, dan kepemimpinan. Penelitian juga dapat diperluas pada berbagai jenis rumah sakit agar memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, C., Muniroh, & Putra, D. H. (2023). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Standar Akreditasi Rumah Sakit Di RSUD Koja Tahun 2023. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3, 983–990. <https://doi.org/https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v3i9.1013>
- Aisy, R. D., & Trisna, W. V. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Kepihak Ke-3 Di RS PMC Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 01, 83–96. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/jrm.Vol1.Iss2.352>
- Amalin, A. M., & Nuraini, N. (2023). Evaluasi Pelepasan Informasi Kesehatan Kepada Pihak Asuransi di RSUD Dolopo Madiun Menggunakan: Process and Product method. *Journal of Medical and Health Science*, 1(1), 41–50. <https://doi.org/10.21070/anamnetic.v1i1.281>
- Ardianto, E. T., Sabran, & Nurjanah, L. (2024). Analisis Aspek Keamanan Data Pasien Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit X. *Jurnal Rekam Medik Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 3(2), 18–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.47134/rmik.v3i2.54>

- Aviani, A., Edukoc, A. C., Santoso, M. W., Iskar, M., Putri, W. W. Y., & Nurvita, S. (2024). Identifikasi Kelengkapan Sarana Prasarana Keselamatan Petugas Rekam Medis. *Jurnal Parahita Abdimas*, 6(1), 6–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.31949/parahita.v6i1.10032>
- Darhayati, N., Rupita, A. J., Seha, H. N., & Nugroho, H. (2022). Tinjauan Pelepasan Informasi Rekam Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Pada Asuransi Swasta Di RS DKT DR. Soetarto Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*, 13(269), 84–90. <https://doi.org/https://doi.org/10.59737/jpi.v13i1.55>
- Ferdystari, N., Fatria, I., Maulina, L., & Warasti, N. S. (2025). Transformasi Digital Dokumentasi Fisioterapi Melalui Rekam Medis Elektronik: Literatur Review. *Indonesian Journal Of Health Research Innovation (IJHRI)*, 02(02), 81–89. <https://doi.org/https://doi.org/10.64094/eydfcw73>
- Lavender, I. E., Suryawati, C., & Purnami, C. T. (2024). Kepatuhan Dokter dalam Pengisian Rekam Medis di Indonesia: Sebuah Telaah Sistematis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 10. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.29241/jmk.v10i1.1889>
- Motik, M., Putra, D. H., Rumana, N. A., & Fanya, P. (2022). Tinjauan Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga Di Rs Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 487–499. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6978>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Permana, S., Aji, B., Arum, K. K., & Dhiandani, E. (2024). Literature Review Tinjauan Alur dan Prosedur Dokumen Rekam Medis di UPTD Puskesmas Tahun (2023). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8, 10231–10238. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.13928>
- Permenkes No 24. (2022). *PERMENKES RI NO.24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS*.
- Rahmi, S. F., Dewi, N. H., Hartono, B., & Daud, A. G. (2025). Analisis Kualitas Software dan Hardware dalam Mendukung Efisiensi Layanan Rumah Sakit Berbasis Sistem Informasi. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)*, 4(2), 4785–4791. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/riggs.v4i2.1336>
- Ramadhanty, A., Rumana, N. A., Dewi, D. R., & Yulia, N. (2022). Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga Di Rumah Sakit (Literature Review). *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 16–24. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i1.30>
- Sedyatama, R. P., Latu, S., & Jalal. (2026). Analisis Implementasi Sistem Digital Rumah Sakit (RME dan SIMRS) dalam Meningkatkan Efisiensi Manajemen Pelayanan dan Kepuasan Pasien BPJS : Studi Kasus RS Amalia Bontang. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 6(1), 505–514. <https://doi.org/https://doi.org/10.54082/jupin.2222>
- Tampubolon, E. T. F., Putera, A. P., & Huda, M. K. (2024). Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terkait Kebocoran Data Pribadi Pasien Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan. *Journal Syntax Idea*, 6(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v6i3.3121>
- UU RI No 44 tentang Rumah Sakit. (2009). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang*

Rumah Sakit. 19(19), 19.
Yanti, R. D., Suryandari, E. S. D. H., & Pitoyo, A. Z. (2023). Analisis Faktor-Faktor Ketidaksesuaian SOP Retensi Dokumen Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Rogojampi 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(2), 128–136. <https://doi.org/https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i2.320>

Zuhri, M. H., Maryati, Y., Widjaya, L., & Fannya, P. (2024). Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis Sesuai Prosedur Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat. *Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 117–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/obat.v2i3.389>