

Evaluasi Pelepasan Informasi Kesehatan Dengan Metode *Context Input Process Product*

¹Atika Mima Amalin*, ²dr. Novita Nuraini

¹Fakultas Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret

²Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*atikamima125@gmail.com

Abstrak

Pelepasan informasi kesehatan kepada pihak ketiga harus menggunakan surat kuasa. Pelepasan informasi kesehatan tanpa menggunakan surat kuasa dapat berdampak negatif. Surat kuasa sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim yang diajukan oleh pemberi pelayanan kesehatan kepada pihak asuransi. Tujuan penelitian untuk mengetahui kesesuaian kegiatan pelepasan informasi dari perencanaan kegiatan, strategi yang digunakan dalam mencapai tujuan, proses kegiatan dan keberhasilan kegiatan. Penelitian ini menggunakan metode evaluasi *Context Input Process Product* (CIPP) yaitu mengevaluasi kegiatan pelepasan informasi dari aspek *context*, *input*, *process* dan *product*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara serta dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pelepasan informasi tidak sesuai dengan peraturan menteri kesehatan. Tidak sesuai tujuannya pelepasan informasi yang hanya untuk asuransi, pada kegiatannya ditemukan tidak ada surat kuasa dalam melakukan permintaan informasi kesehatan 44%, tidak terdapat nama terang dokter 12,5% dan tidak ada keterangan waktu pengisian 36,5%. Keputusan yang didapat dari hasil evaluasi adalah memodifikasi tujuan, sasaran serta strategi mencapai tujuan. Keputusan akhir dari evaluasi ini adalah melanjutkan kegiatan pelepasan informasi dengan merevisi SOP. Solusi yang didapatkan dari hasil diskusi adalah SOP pelepasan informasi kesehatan yang dapat digunakan untuk pihak ke tiga secara umum. Revisi SOP pelepasan informasi yang telah ada dengan penambahan poin tentang surat kuasa dan kelengkapan pengisian.

Kata Kunci: CIPP, Evaluasi, Informasi kesehatan, Surat kuasa

Abstract

The release of health information to third parties must use a power of attorney. The release of health information without using a power of attorney can have a negative impact. Power of attorney is needed so that there is no deviation in the provision of claims submitted by health service providers to the insurance company. The purpose of the study was to determine the suitability of information release activities from activity planning, strategies used in achieving goals, process of information release activities and success of health information release activities. This study uses the CIPP evaluation method, namely evaluating information release activities from the context, input, process and product aspects. Data was collected by observation, interviews and documentation. The results of the study indicate that there is a discrepancy between the release of information activities with the regulation of the minister of health. Inconsistency in the purpose of releasing information which is only for insurance, in its activities it was found that there was no power of attorney in requesting health information 44%, there was no clear name of the doctor 12.5% and there was no information on filling time of 36.5%. The decision obtained from the evaluation results is to modify the goals, objectives and strategies to achieve the goals. The final decision was to continue the information release activity by revising the SOP. The solution obtained from the discussion is the SOP for the release of health information that can be used for third parties in general. Revised SOP for releasing existing information with additional points regarding power of attorney and completeness of filling out.

Keywords: CIPP, Evaluation, Health Information, Power of attorney

PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Permenkes (2020) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan rekam medis merupakan salah satu pelayanan penunjang medis di rumah sakit yang menjadi dasar penilaian mutu pelayanan medik rumah sakit (Nuraini, 2015). Penting bagi penyelenggara layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien (Deharja dkk, 2017). Informasi kesehatan

dapat dibuka demi kepentingan-kepentingan pasien maupun pihak yang terkait, hal-hal ini telah diatur dalam Kemenkes (2008) yaitu Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal: untuk kepentingan kesehatan pasien; memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan; permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri; permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan, dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan,

dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Pelepasan informasi kesehatan kepada pihak ketiga memerlukan prosedur yang melibatkan pasien dalam prosesnya dengan pengadaan surat kuasa, karena segala yang tertuang dalam berkas rekam medik merupakan rahasia pasien dan sepenuhnya milik pasien. Surat kuasa merupakan surat pelimpahan wewenang yang dapat mewakili pihak pemberi wewenang. Pelepasan informasi kesehatan tanpa menggunakan surat kuasa dapat berdampak negatif. Surat kuasa sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim yang diajukan oleh pemberi pelayanan kesehatan kepada pihak asuransi (Komaini dkk, 2017).

Tabel 1. Jumlah pelepasan RM asuransi swasta

Keterangan	Jan	Feb	Mar	Σ	%
Ada Surat Kuasa/permintaan pasien	7	1	7	15	56
Tidak Ada Surat Kuasa	4	4	-	8	44
Σ permintaan pelepasan	11	5	7	23	100

Hasil observasi diketahui permintaan pelepasan informasi untuk kepentingan asuransi swasta pada triwulan pertama tahun 2018 yaitu pada bulan Januari, Februari, Maret sejumlah 23, dengan tidak menggunakan surat kuasa pasien sejumlah 8 atau sekitar 44%.

Standar untuk pelepasan informasi medis itu harus 100% menggunakan surat kuasa (Faida, 2016). Pelepasan informasi kesehatan harus sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu permenkes tahun 2008 tentang rekam medik mengatur banyak hal yang salah satunya tentang kerahasiaan yang didalamnya memuat isi rekam medis bisa dikeluarkan dengan izin tertulis pasien.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis dan mengevaluasi kegiatan pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo menggunakan metode *Context Input Process Product* (CIPP) untuk mengetahui permasalahan dan sebagai acuan untuk melakukan perbaikan terhadap kegiatan pelepasan informasi. Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk melakukan perbaikan kegiatan.

TINJAUAN PUSTAKA

Rekam Medis

Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Rekam medis ini merupakan suatu sistem pelayanan yang lebih efisien dan

memungkinkan pengguna dapat memanfaatkan pelayanan yang diberikan dengan lebih efektif (Judi, 2017).

Pelepasan Informasi

Pihak pemohon informasi kesehatan pasien disebut pihak ke 3, karena pihak-pihak tersebut tidak berhubungan langsung dengan berkas rekam medis. Isi atau informasi kesehatan yang dimuat dalam berkas rekam medis dapat dibuka kepada pihak pemohon dengan ijin pasien, karena isi dalam berkas tersebut adalah milik pasien. Pihak-pihak terkait yang diperbolehkan untuk diberikan informasi medis menurut Hatta (2013) bahwa pemberian informasi medis dapat diberikan kepada asuransi, dokter, pengadilan, dan kepolisian.

Regulasi Pelepasan Informasi Kesehatan Pasien

Pelepasan informasi kesehatan menjadi hal yang sangat sensitif bagi pasien terlebih menyangkut masalah hukum yang mengaturnya. Pasien secara sadar berhak menggugat pihak rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan lainnya apabila pelepasan informasi kesehatan tersebut tidak dijalankan sesuai dengan regulasi yang telah ada. Informasi kesehatan pasien atau isi rekam medis bukanlah hak sarana pelayanan kesehatan untuk dengan sengaja dan tanpa persetujuan pasien membuka dokumen tersebut, walaupun berkas tersebut adalah milik sarana pelayanan kesehatan. Regulasi pelepasan informasi kesehatan diatur dalam kementerian kesehatan Republik Indonesia 269 tahun 2008 tentang rekam medis Pasal 11 ayat (1) "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."

Metode CIPP

Evaluasi dapat dilakukan pada suatu kebijakan, program, kegiatan maupun proyek (Maulana, Surya dkk, 2013). Metode evaluasi CIPP dikembangkan oleh Stufflebeam (1967) di Ohio State University. Stufflebeam membagi evaluasi menjadi 4 aspek evaluasi yaitu *context*, *input*, *procces*, *product*. Evaluasi konteks, *input*, proses, dan produk dapat dipraktikkan dalam rangka pengambilan keputusan (peran formatif) dan penyajian informasi mengenai akuntabilitas (peran sumatif) (Mahmudi, 2011).

Hasil penemuan dari beberapa penelitian terdahulu dapat disimpulkan jika komponen indikator yang dapat digunakan dalam melakukan evaluasi dengan model CIPP berbeda-beda berdasarkan pada perbedaan program yang akan dievaluasi (Cristiani, 2018). Stufflebeam menggolongkan atas 4 dimensi, yaitu *context*, *input*, *process* dan *product* sehingga model evaluasinya diberi nama CIPP model yang merupakan singkatan keempat aspek tersebut.

Evaluasi konteks merupakan penggambaran dan spesifikasi tentang lingkungan program,

kebutuhan yang belum dipenuhi, karakteristik populasi dan sampel dari individu yang dilayani dan tujuan program. Evaluasi konteks membantu merencanakan keputusan, menentukan yang akan dicapai program dan merumuskan tujuan program. *Planning decision* membantu menentukan keputusan yang memperoleh pemilihan sasaran dan tujuan suatu program.

Evaluasi masukan membantu mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif apa yang diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya. Komponen evaluasi masukan meliputi: (1) Sumber daya manusia, (2) Sarana dan peralatan pendukung, (3) Dana atau anggaran, (4) berbagai prosedur atau aturan yang diperlukan. *Structuring decision* keputusan yang memastikan strategi dan desain prosedur untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan pada *planning decision*.

Evaluasi *process* digunakan untuk mendeteksi atau memprediksi rancangan implementasi selama tahap implementasi, menyediakan informasi untuk keputusan program dan sebagai rekaman prosedur yang telah terjadi. Evaluasi *process* meliputi koleksi data penilaian yang telah ditentukan dan diterapkan dalam praktek pelaksanaan program. Pada dasarnya evaluasi *process* untuk mengetahui sampai sejauh mana rencana telah diterapkan dan komponen apa yang perlu diperbaiki dalam tindak lanjut. *Implenting decision* keputusan yang menyediakan sarana dan tata cara pelaksanaan program dan menjawab pertanyaan “apakah yang kita lakukan benar, jika tidak. Mengapa?”

Hasil evaluasi produk diharapkan dapat untuk membuat keputusan yang berkenaan dengan kelanjutan, akhir maupun modifikasi program. *Recycling decision* keputusan yang menetapkan suatu aktivitas atau program itu sendiri perlu dilanjutkan, direvisi atau diakhiri.

Tabel 2. Evaluasi CIPP

<i>Aspect of evaluation</i>	<i>Type of Decision</i>	<i>kind of question answered</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Context evaluation</i> • <i>Input evaluation</i> • <i>Process evaluation</i> • <i>Product evaluation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Planning decision</i> • <i>Structuring decision</i> • <i>Implementing decision</i> • <i>Recycling decision</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>What should we do?</i> • <i>How should we do it</i> • <i>Are we doing it as planned? And if not, why not?</i> • <i>Did it work?</i>

Sumber: Madaus., *et al* (1993) dalam Dahono (2016).

METODE

Penelitian ini dikategorikan jenis penelitian kualitatif. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari objek maupun subjek penelitian. Objek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis dan subjek penelitian ini adalah petugas pelepasan informasi. Penelitian ini menggunakan metode evaluasi CIPP yaitu metode yang mengevaluasi 4 aspek yaitu *context*, *input*, *process*, dan *product*. Lokasi penelitian ini adalah di RSUD Dolopo Madiun. Waktu penelitian yaitu bulan September 2018-Januari 2019.

Instrumen penelitian adalah alat yang dipilih oleh peneliti digunakan untuk mengumpulkan data yang diperoleh dari sumber data. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman brainstorming. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel pada metode CIPP yaitu *context*, *input*, *process* dan *product*.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model Miles & Huberman. Analisis model Miles & Huberman meliputi 3 tahap. Tahap pertama reduksi data dengan merangkum data, memilah hal yang penting dan pokok. Reduksi data dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai data dan mempermudah peneliti dalam melakukan

pengumpulan data. Tahap kedua penyajian data, pada penelitian ini penyajian dalam bentuk teks yang bersifat naratif, serta disajikan dalam bentuk tabel agar memudahkan dalam membaca data dan memahami. Tahap ketiga kesimpulan, dilakukan dengan didukung oleh bukti bukti yang valid

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi ditinjau dari Aspek Context

Subjek yang dilayani

Subjek yang dilayani atau pihak yang dimaksudkan pada kegiatan pelepasan informasi kesehatan di rumah sakit umum daerah Dolopo ini hanya untuk pasien dengan asuransi swasta. Subjek yang dilayani tersebut dapat dilihat pada judul SOP pelepasan informasi RSUD Dolopo yaitu penerimaan pasien dengan tanggungan jasaraharja dan asuransi swasta

Kebutuhan yang tidak terpenuhi

Hasil dari wawancara didapatkan bahwa waktu tunggu paling lama untuk mendapatkan informasi kesehatan adalah 7 hari. Hasil observasi yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu adalah 4 hari. Hasil dari wawancara dan dokumentasi berbeda dikarenakan pada saat dilakukan observasi dokter penanggung jawab pasien yang bersangkutan bukan dokter ortopedi ataupun dokter IGD.

Tujuan

Hasil wawancara terkait tujuan dari kegiatan pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo didapatkan bahwa tujuan kegiatan tersebut untuk klaim asuransi. Hasil dari dokumentasi yang telah dilakukan pada 23 permintaan pelepasan didapatkan bahwa memang seluruh permintaan digunakan untuk klaim asuransi.

Planning Decision

Hasil akhir dari evaluasi context adalah keputusan perencanaan. Keputusan perencanaan (*planning decision*) yang didapatkan dengan menggunakan metode brainstorming dan mengacu pada data informasi yang dilakukan pada tahap pengumpulan data didapatkan kesimpulan yaitu memodifikasi tujuan. Modifikasi tujuan pada keputusan perencanaan ini sesuai dengan yang terdapat pada peraturan menteri kesehatan 269.

Evaluasi ditinjau dari Aspek Input

Sumber Daya

Hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan terakhir staf rekam medis dengan tupoksi pelepasan informasi kesehatan adalah D-III rekam medis. Petugas pelepasan informasi kesehatan telah sesuai karena tugas pokok tersebut dilakukan oleh petugas dengan latar belakang pendidikan D-III Rekam Medis.

Strategi mencapai tujuan

Hasil wawancara terkait strategi yang digunakan didapatkan bahwa SOP merupakan startegi yang digunakan untuk mencapai tujuan kegiatan pelepasan informasi. Hasil observasi didapatkan bahwa memang ada SOP pelepasan

informasi yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan pelepasan informasi kesehatan.

Prosedur Kerja

Pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi pada evaluasi aspek input pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo didapatkan bahwa prosedur kerja yang terdapat pada *standard operating procedure* menjelaskan secara detail tentang prosedur melakukan pelepasan informasi kesehatan untuk pasien asuransi jasaraharja dan asuransi lainnya. Prosedur kerja ini sesuai dengan SOP penerimaan pasien tanggungan asuransi dan Jasa Raharja No. RM.31 yang memang dikhususkan untuk asuransi dan jasa raharja.

Structuring Decision

Hasil akhir dari evaluasi input adalah keputusan strategi. Keputusan srategi (*planning strategic*) yang didapatkan dengan menggunakan metode brainstorming dan mengacu pada data informasi yang dilakukan pada tahap pengumpulan data didapatkan kesimpulan yaitu memodifikasi prosedur kerja pada SOP yang merupakan strategi mencapai tujuan. Modifikasi SOP pada keputusan perencanaan ini sesuai dengan hasil yang didapatkan pada evaluasi aspek context.

Evaluasi ditinjau dari Aspek Process

Pelaksanaan kegiatan (Permenkes 269, 2008)

Evaluasi pelaksanaan kegiatan artinya membandingkan pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi dengan peraturan menteri kesehatan no. 269 tahun 2008. Resume medis merupakan bagian dari dokumen rekam medis yang isinya adalah milik pasien dan dokumennya milik rumah sakit. Pengumpulan data dengan observasi didapatkan bahwa dari bulan Januari-Maret 2018 didapatkan pelepasan informasi kesehatan tidak disertai surat kuasa sebesar 44%. Keterangan waktu pengisian tidak ada sebesar 37,5%, tidak ada nama terang dokter sebesar 12,5%.

Tabel 3. kegiatan pelepasan informasi yang tidak sesuai Permenkes 269 2008

No	Unsur yang diteliti	Jan	Feb	Mar	Σ
1	Tidak disertai surat kuasa	7	1	7	15
2	Resume medis yang asli	11	5	7	23
3	Tulisan dokter penanggung jawab	11	5	7	23
4	Keterangan waktu	5	1	4	10
5	Legalitas dokter	11	5	7	23
6	Legalitas Rumah Sakit	11	5	7	23

No	Unsur yang diteliti	Jan	Feb	Mar	Σ
7	Nama terang dokter	7	4	3	14

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi di RSUD Dolopo Madiun masih belum sesuai terutama pada pengadaan surat kuasa dan kelengkapan item-item pada form asuransi. Surat kuasa sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim.

Pelaksanaan Kegiatan (SPO)

Hasil observasi pada evaluasi aspek *process* pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo didapatkan bahwa pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan telah sesuai dengan *standard operating procedure*. penerimaan pasien tanggungan asuransi dan Jasa Raharja No. RM.31

Penanggung Jawab

Hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa direktur rumah sakit memiliki peran, peran dari direktur adalah sebagai penanggung jawab dan mengesahkan SPO pelepasan serta fungsi pengawasan. Direktur rumah sakit dalam kegiatan pelepasan informasi kesehatan memiliki peran sama halnya dengan kepala rekam medis yaitu sebagai fungsi pengawasan dan penanggung jawab dalam lingkup yang lebih luas.

Implementing Decision

Tidak disertainya surat kuasa pada permintaan pelepasan informasi kesehatan dikarenakan memang tidak menggunakan dan sebagian surat kuasa tidak didokumentasikan oleh pihak rumah sakit. Tidak terdapat keterangan waktu pengisian dan nama terang dokter dikarenakan agar proses pengisian form asuransi lebih cepat, hal ini dilakukan karena ketidaklengkapan pengisian waktu dan nama terang dokter tidak pernah dipermasalahkan oleh pihak asuransi. Kelengkapan dokumen dan item-item yang harus diisi untuk pengajuan klaim tidak lengkap akan berakibat pada keberhasilan proses klaim.

Evaluasi ditinjau dari Aspek *Product*

Mengukur Keberhasilan

Hasil observasi yang telah dilakukan didapatkan bahwa tidak pernah ada pengembalian dari pihak asuransi maupun dari pasien, pada wawancara didapatkan ada pernah ada pengembalian form namun karena pengembalian dilakukan untuk konfirmasi maka tidak dilakukan dokumentasi oleh petugas.

Peneliti menyimpulkan bahwa pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo telah berjalan dengan baik karena telah sesuai dengan pedoman yang ada dan kegiatan pelepasan informasi kesehatan pasien di RSUD Dolopo telah mencapai tujuan dilakukan kegiatan

pelepasan informasi kesehatan pada pihak asuransi. Pada evaluasi *process*, terdapat beberapa hal yang kurang sesuai seperti tidak ada surat kuasa dan pengisian item pada formulir asuransi yang tidak lengkap. Beberapa hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang ada sehingga dikhawatirkan mengakibatkan penyimpangan pemberian klaim dan pengembalian form asuransi.

Recycling Decision

Mengacu pada ketiga hasil evaluasi tersebut serta evaluasi *product, brainstorming recycling decision* ini menghasilkan bahwa kegiatan tetap dilanjutkan dengan diperbaiki/direvisi. Keputusan ini telah disepakati oleh seluruh responden setelah melakukan diskusi bersama.

Pengambilan Keputusan

Keputusan evaluasi didapatkan dari diskusi bersama dengan kepala Rekam Medik dengan menjadikan hasil *planning decision, structuring decision, implementing decision dan recycling decision* sebagai dasar acuan dalam pengambilan keputusan evaluasi.

Kepala bagian rekam medis dalam diskusi bersama dengan peneliti memberikan saran kepada peneliti untuk memberikan solusi atas permasalahan terkait kegiatan pelepasan informasi kesehatan dengan pembuatan SOP yang pelepasan informasi kesehatan serta revisi SOP penerimaan pasien tanggungan asuransi dan jasa raharja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Memodifikasi tujuan dengan menambahkan tujuan yaitu untuk kepentingan penegak hukum, aparat kepolisian, dan penelitian. Sasaran pelepasan informasi kesehatan dimodifikasi mengikuti tujuan penelitian yaitu seluruh pasien RSUD Dolopo. Modifikasi prosedur kerja pada SOP yaitu dimodifikasi agar relevan dengan tujuan pelepasan informasi kesehatan yang telah dihasilkan dari evaluasi aspek *context*. Tidak disertainya surat kuasa pada permintaan pelepasan informasi kesehatan dikarenakan memang tidak menggunakan dan sebagian surat kuasa tidak didokumentasikan oleh pihak rumah sakit. Kegiatan pelepasan informasi kesehatan di direvisi/diperbaiki. Solusi dari evaluasi adalah pembuatan draft SOP pelepasan informasi kesehatan serta revisi SOP penerimaan pasien tanggungan asuransi dan jasa raharja.

2. Saran

Penelitian lebih diharapkan dapat menggunakan metode SWOT pada evaluasi *context*. Penggunaan metode SWOT agar analisis kelebihan serta kelemahan dari program yang akan diteliti sebagai perincian gambaran program secara detail.

DAFTAR PUSTAKA

Cristiani, Y. 2018. Penerapan Model CIPP dalam Evaluasi Implementasi Kurikulum 2013. Jurnal Pendidikan Ekonomi. 6 (1).

- <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jupe/article/view/22560> [diakses pada 16 Maret 2018]
- Dahono, A. 2016. Evaluasi Pelaksanaan Pembelajaran Berbasis Proyek Pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial. Tesis. Universitas Jember.
- Deharja, A dkk. 2017. Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman. *Jurnal Kesehatan*. ISSN 2354-5852
- Faida, E. 2016. Evaluasi Prosedur Pelepasan Informasi Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 4 (2) (2016). ISSN 2337-6007. jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/131 [diakses pada 22 Februari]
- Hatta, G. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Judi. 2017. Tata Kelola Dokumen Rekam Medis Sebagai Upaya Menjaga Rahasia Medis di Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 5 (1) (2017). ISSN 2337-6007
- Komaini, dkk. 2017. Aspek hukum pemberian rekam medis guna klaim pembayaran jaminan pelayanan kesehatan peserta multiguna bagi rumah sakit di kota tangerang. *SOEPRA Jurnal*
- Maulana, dkk. 2013. Evaluasi Penyediaan Layanan Kesehatan di Daerah Pemekaran dengan Metode CIPP (Studi pada Pemerintah Daerah Kabupaten Tana Tidung). ISSN 1411-0199 Vol. 16, No. 4.
- Mahmudi, I. 2011. CIPP: Suatu Model Evaluasi Program Pendidikan, 6(1). <https://ejournal.unida.gontor.ac.id/index.php/tadib/article/view/551> [diakses pada 16 September]
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Nomor :269/Menkes/Per/III/tahun 2008, tentang Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Nomor 3 Tahun 2020, tentang klasifikasi rumah sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Nuraini, N. 2015. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3). Journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2180/718 [diakses pada 16 Maret]