

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN RESUME MEDIS PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Arief Setiyoargo¹⁾, Nanta Sigit¹⁾, Richard One Maxelly¹⁾

¹⁾Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Panti Waluya Malang, Malang, Jawa timur, Indonesia

Corresponding author : Arief Setiyoargo

E-mail : setiyoargoarief@gmail.com

Diterima 20XX, Disetujui 20XX

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan ditentukan dari peningkatan mutu klinis dan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Hal tersebut dapat diketahui dari kelengkapan pengisian rekam medis. Pada berkas rekam medis terdapat nilai hukum rahasia medis pasien. Nilai hukum kerahasiaan medis sering kali terabaikan terutama bagi masyarakat dengan pendidikan yang rendah dan secara letak geografis sangat sulit untuk mendapatkan akses fasilitas kesehatan yang memadai. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemahaman penggunaan resume medis. Kegiatan ini dilaksanakan di Dusun Sukosari Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang, sebanyak 3 kali pertemuan dengan memberikan penyuluhan dan pendampingan yang dikemas dalam bentuk materi presentasi dan pembagian brosur kepada 25 peserta. Dari hasil evaluasi, terdapat peningkatan pemahaman warga dengan kategori baik dari nilai *pre test* sebesar 8% dan *post test* sebesar 52%. Selanjutnya, secara berkesinambungan agar kader kesehatan yang ada di lingkungan warga dapat memberikan contoh dalam menggunakan resume medis untuk keperluan pasien secara baik dan benar agar ikut meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

Kata kunci: pelayanan kesehatan; pasien; resume medis.

ABSTRACT

The quality of health services is determined by improving clinical quality and customer satisfaction-oriented services. This can be seen from the completeness of filling in the medical record. In the medical record file there is a patient's medical secret legal value. The legal value of medical confidentiality is often neglected, especially for people with low education and geographically it is very difficult to get access to adequate health facilities. This community service activity aims to improve the quality of health services through understanding the use of medical resumes. This activity was carried out in Sukosari Hamlet, Pandansari Village, Poncokusumo District, Malang Regency, for 3 meetings by providing counseling and assistance packaged in the form of presentation materials and distribution of brochures to 25 participants. From the results of the evaluation, there was an increase in the understanding of residents in the good category of the pre-test score of 8% and post-test of 52%. Furthermore, on an ongoing basis so that health cadres in the community can provide examples in using medical resumes for patient needs properly and correctly in order to participate in improving the quality of sustainable health services.

Keywords: health services; patient; medical resume.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor terpenting dalam pelaksanaan pembangunan nasional karena merupakan kebutuhan yang sangat mendasar setiap warga negara. Dalam pelaksanaannya saat ini di Indonesia masih banyak dijumpai masalah dalam bidang kesehatan. Hal ini terlihat dari rendahnya tingkat kesehatan masyarakat. Kondisi ini khususnya terjadi pada golongan masyarakat menengah ke bawah.

Dinamika kehidupan masyarakat juga berlangsung pada aspek kesehatan. Setiap

fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan mutu pelayanan yang baik dan berkualitas. Berdasarkan hal tersebut, pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, baik melalui pembangunan fasilitas kesehatan, pemberian pelayanan kesehatan maupun produk hukumnya yang berupa informasi medis yang sifatnya rahasia. Di kalangan profesi hukum dan kedokteran telah terdapat aturan yang memberikan perlindungan terhadap masyarakat sebagai

pasien yang menerima pelayanan kesehatan yang didasarkan atas informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit melalui seorang dokter. Mutu pelayanan kesehatan ditentukan dari peningkatan mutu klinis dan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Hal tersebut dapat diketahui dari kelengkapan pengisian rekam medis.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Manfaat rekam medis dapat digunakan sebagai bukti tentang pengobatan pasien, bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembiayaan pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Depkes RI, 2008). Manfaat dari rekam medis dapat dirasakan jika mutu rekam medis dapat terjaga yang meliputi lengkap, akurat dan terintegrasi. Salah satu indikator kelengkapan rekam medis dalam analisa kuantitatif rekam medis yaitu adalah kelengkapan resume medis (Hatta, 2013).

Menurut (Hatta, 2013), resume medis (ringkasan riwayat pulang) adalah ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan para tenaga kesehatan kepada pasien, yang memuat informasi tentang jenis perawatan terhadap pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi pada saat pulang dan tindak lanjut pengobatan setelah pasien pulang. Berdasarkan (Depkes RI, 2008), resume medis harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pada pasien. Isi resume medis sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Karena resume medis merupakan ringkasan dari seluruh perjalanan pengobatan pasien pada suatu fasilitas kesehatan, maka resume medis tersebut harus lengkap dan valid. Keberadaan resume medis ini sangat penting bagi pasien. Pasien dapat mengetahui riwayat kesehatannya dari resume medis terutama jika pasien menggunakan asuransi kesehatan, resume medis ini diperlukan juga sebagai syarat dalam melakukan *reimbursement*. Suatu fasilitas kesehatan akan memberikan salinan resume medis ini kepada pasien setelah pasien tersebut selesai dalam masa pengobatan dan perawatannya.

Desa Pandansari merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang. Secara geografis, desa

Pandansari terletak di lereng Gunung Semeru yang merupakan salah satu gunung aktif di Propinsi Jawa Timur. Selain itu, gunung lain yang berdekatan dengan desa Pandansari adalah Gunung Bromo. Desa Pandansari berbatasan dengan Perhutani pada sisi Timur, desa Sumberejo pada sisi Selatan dan desa Ngadireso pada sisi Barat. Desa Pandansari terdiri dari tiga dusun, yaitu Pandansari Krajan, Wonosari dan Sukosari.

Jumlah penduduk di desa Pandansari berjumlah 7.000 jiwa, dengan rincian 3.644 jiwa laki-laki dan 3.356 jiwa perempuan. Penduduk tersebut terbagi dalam 18 RW dan 65 RT. Jumlah penduduk terbanyak terdapat di dusun Pandansari Krajan dengan jumlah 1.500 KK, dengan jumlah penduduk sebanyak 4.909 jiwa. Dua dusun yang lain memiliki jumlah penduduk yang lebih sedikit, yaitu 380 KK pada dusun Wonosari dan 303 KK di dusun Sukosari. Dusun Wonosari terdiri dari 1.153 orang penduduk, sedangkan Sukosari memiliki 938 penduduk.

Sumber pendapatan masyarakat terutama berasal dari pertanian, yaitu apel dan tebu. Sebanyak 537 KK memiliki mata pencaharian sebagai petani apel, sedangkan 153 KK bermatapencaharian sebagai petani tebu. Dari 951 Ha luas desa Pandansari, sebanyak 592 Ha digunakan sebagai ladang atau tegalan dan 4 Ha digunakan sebagai area persawahan. Mayoritas penduduk desa Pandansari memiliki mata pencaharian sebagai buruh tani pada berbagai macam jenis pertanian. Meskipun mata pencaharian penduduk desa Pandansari bervariasi, sebanyak 1.181 KK masih terdaftar sebagai warga miskin.

Pendidikan akhir yang dimiliki penduduk juga bervariasi. Sebanyak 762 jiwa tidak pernah menempuh pendidikan formal. Pendidikan formal yang ditempuh oleh mayoritas penduduk (3.752 jiwa) adalah Sekolah Dasar. Sebanyak 676 orang menyelesaikan pendidikan SMP, 152 orang menyelesaikan pendidikan SMA dan hanya 51 orang yang lulus sarjana.

Seluruh kegiatan di Desa Pandansari berada dibawah pengawasan Kepala Desa Pandansari. Kepala Desa Pandansari bertanggung jawab kepada Camat Poncokusumo dan berada dibawah wewenang pemerintahan Kabupaten Malang. Masing-masing dusun memiliki beberapa RT dan RW. Sistem komunikasi berjalan dari Kepala Desa kepada perangkat dibawahnya, termasuk Ketua RT/RW dan sebaliknya.

Desa Pandansari terletak pada lereng gunung Semeru dan dekat dengan gunung Bromo. Lokasi yang berada dilereng gunung Semeru membuat Desa Pandansari

mempunyai topografi di perbukitan. Akses jalan menuju pusat pemerintahan dan kota pun terbelang sangat jauh. Kontur tanah perbukitan tersebut pula juga sangat rentan terhadap bencana alam seperti tanah longsor terutama jika musim penghujan. Tanah longsor akan memutuskan akses jalan dari desa Pandansari ke arah Kecamatan Poncokusumo. Hal ini menyebabkan mobilitas masyarakat desa Pandansari pun juga terganggu. Selain itu, akses masyarakat menuju Puskesmas Poncokusumo sebagai pusat penyedia jasa pelayanan kesehatan terdekat juga akan terganggu.

Kedua ini membuat Desa Pandansari sangat membutuhkan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi dusun Sukosari yang posisinya paling jauh dari pusat layanan kesehatan. Desa Pandansari memiliki satu perawat dan bidan desa. Dua tenaga kesehatan yang ada dalam satu desa belum tentu dapat mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat.

Kegiatan pemberdayaan kesehatan di Dusun Sukosari Desa Pandansari sendiri difungsikan oleh kader kesehatan sebagai petugas kesehatan yang memperhatikan derajat kesehatan masyarakat dan seluruh permasalahan kesehatan yang ditimbulkan atau yang terjadi pada masyarakat. Saat ini pelayanan kesehatan hampir seluruhnya berfokus pada pengobatan dan perawatan warga saja serta minimnya pendampingan dalam edukasi kesehatan, tentunya hal ini sangat berpengaruh pada pemenuhan fungsi fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan dirasa sangat penting terkait kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga dapat diwujudkan rasa saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien terutama mengenai prosedur pelayanan kesehatan berupa resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Faida, 2016), sebanyak 7% pasien kurang memahami mengenai pelayanan permintaan data medis berupa resume medis untuk keperluan *reimbursement*. Dalam kasus tersebut, pelepasan informasi medis berupa resume medis ini perlu adanya surat kuasa yang dibuat oleh pasien ataupun ahli warisnya. Hal ini dikarenakan didalam berkas rekam medis terdapat nilai hukum rahasia medis.

Nilai hukum kerahasiaan medis sering kali terabaikan terutama bagi masyarakat dengan pendidikan rendah seperti pada warga di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kec. Poncokusumo Kab. Malang yang secara

geografis sangat sulit untuk mendapatkan akses fasilitas kesehatan yang memadai.

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, pihak tim pengabdian tertarik untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kec. Poncokusumo Kab. Malang dalam memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi mengenai pelayanan resume medis yang benar pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga akan perlindungan hukum terhadap pasien secara berkelanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

METODE

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan dari program pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan tentang penggunaan resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan dan pendampingan serta diskusi kepada warga. Kegiatan ini dilaksanakan kepada kader kesehatan dan warga masyarakat di Dusun Sukosari Desa Pandansari Kec. Poncokusumo Kab. Malang yang berjumlah sebanyak 25 orang. Karakteristik warga diantaranya merupakan ibu-ibu yang aktif pada berbagai kegiatan kesehatan dan kemasyarakatan.

Tahap persiapan dilakukan pada tanggal 26 November 2021 dan 6 Desember 2021 dengan mengurus birokrasi dan permohonan ijin kepada pihak terkait, pertemuan dengan tokoh masyarakat dan petugas kesehatan, mengobservasi prosedur pelayanan kesehatan antara tenaga kesehatan dan pasien.

Tahap pelaksanaan dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali dengan memberikan penyuluhan bagi kader kesehatan dan masyarakat, mengenai pengertian resume medis, tujuan dan kegunaannya pada tanggal 17 Desember 2021, selanjutnya memberikan contoh bentuk dan isi dari resume medis pada tanggal 7 Januari 2022 dan bentuk pelayanan resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan pada tanggal 8 Januari 2022.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat pemahaman kader dan warga terkait pemahaman tentang pengertian resume medis serta tujuan dan kegunaannya, isi dan bentuk resume medis serta pelayanan resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* pada awal penyuluhan dan *post test* dilakukan pada akhir tahap penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Peserta berdasarkan profesi dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi peserta PkM Berdasarkan Profesi

| No. | Profesi | Frek | Prosentase |
|-------|------------------|------|------------|
| 1. | Petani | 17 | 7,7% |
| 2. | Pedagang | 5 | 42,4% |
| 3. | Ibu Rumah Tangga | 3 | 26,9 |
| Total | | 25 | 100% |

Berdasarkan tabel 1, adapun jenis pekerjaan dari peserta kegiatan ini yaitu petani sebanyak 17 orang, pedagang sebanyak 5 orang, dan ibu rumah tangga sebanyak 3 orang. Adapun bentuk kegiatan yang telah dilakukan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Perijinan Kegiatan PkM



Gambar 2. Kegiatan Pemberian Materi PkM

Distribusi Nilai *Pre Test* Peserta dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi peserta PKM Berdasarkan Pemahaman materi

| No. | Pemahaman | Frekuensi | Prosentase |
|-------|-----------|-----------|------------|
| 1. | Baik | 2 | 8% |
| 2. | Cukup | 6 | 24% |
| 3. | Kurang | 17 | 68% |
| Total | | 25 | 100% |

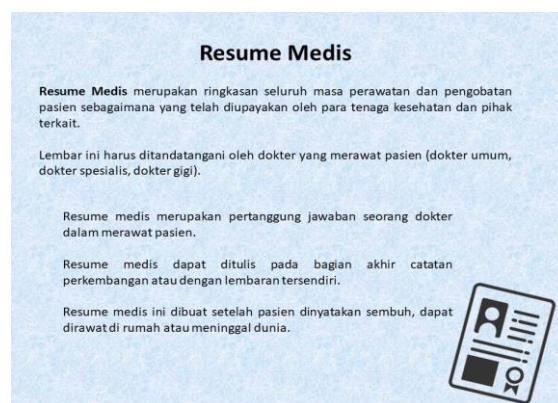
Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat pemahaman materi peserta sebelum mengikuti kegiatan ini yaitu dengan pemahaman materi dengan kategori baik sebanyak 2 orang, kategori cukup sebanyak 6 orang dan kategori kurang sebanyak 17 orang.

Distribusi Nilai Post Test Peserta dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi peserta PKM Berdasarkan Pemahaman materi

| No. | Pemahaman | Frekuensi | Prosentase |
|-------|-----------|-----------|------------|
| 1. | Baik | 13 | 52% |
| 2. | Cukup | 7 | 28% |
| 3. | Kurang | 5 | 20% |
| Total | | 25 | 100% |

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat pemahaman materi peserta setelah mengikuti kegiatan ini yaitu dengan pemahaman materi dengan kategori baik sebanyak 13 orang, kategori cukup sebanyak 7 orang dan kategori kurang sebanyak 5 orang.



Gambar 4. Materi Hari ke 1

Pelaksanaan PKM hari ke 1 dilaksanakan pada tanggal 17 Desember 2021 dengan penyampaian materi tentang pengertian resume medis, tujuan dan kegunaanya dengan metode ceramah dan tanya jawab berhasil dilaksanakan dengan

indikator peserta mampu memahami kegunaan dari formulir resume medis terkait hak pasien.

Gambar 5. Materi Hari ke 2

Pelaksanaan PkM hari ke 2 dilaksanakan pada tanggal 7 Januari 2022 dengan penyampaian materi tentang bentuk dan isi dari resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan metode ceramah dan tanya jawab langsung berhasil dilaksanakan dengan indikator peserta mampu memahami data apa saja yang terkandung dalam formulir resume medis tersebut.

Gambar 6. Materi Hari ke 3

Pelaksanaan PkM hari ke 3 dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2022 dengan penyampaian materi tentang prosedur pelayanan resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan metode ceramah dan tanya jawab langsung berhasil dilaksanakan dengan indikator peserta mampu memahami mengenai prosedur dan syarat-syarat pelayanan resume medis di fasilitas kesehatan.

Resume medis merupakan ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Pada dasarnya informasi yang terdapat di dalamnya adalah mengenai jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang, serta tindak lanjut pengobatan setelah pulang perawatan (Hatta, 2013). Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (DPR RI, 2004).

Resume medis haruslah lengkap terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatan yang didapat terhadap pasien (Depkes RI, 2006). Resume medis yang lengkap dapat menjamin kesinambungan pelayanan medis pasien, terutama jika dokter membutuhkan kembali informasi medis pasien sebagai bahan penilaian ataupun tembusan informasi kepada tenaga kesehatan lainnya yang akan merawat pasien. Resume medis yang lengkap juga akan diperlukan dalam proses *reimbursement* asuransi kesehatan yang dimiliki oleh pasien. Terkait dengan hak pasien dalam hal informasi medis pasien, resume medis juga merupakan formulir yang akan diberikan salinannya kepada pasien untuk dimiliki (Murtiningrum & Kusnanto, 2019).

Mengingat nilai guna resume medis yang sangat penting dan mendasar dalam formulir rrekam medis, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian resume medis tersebut karena resume medis yang lengkap adalah cerminan mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Yuniati & Rifa, 2020). Adapun aspek yang harus lengkap dari semua isi resume medis yaitu nomer rekam medis, nama pasien, umur, jenis kelamin, kelas perawatan, tanggal masuk dan keluar pasien, diagnosa akhir pasien, jenis tindakan medis, ringkasan hasil temuan fisik, ringkasan hasil penunjang medis, perkembangan selama perawatan atau komplikasi, kondisi dan pengobatan saat pasien keluar, tanggal, tanda tangan dan nama jelas dokter (Depkes RI, 2008).

Pelayanan resume medis pada fasilitas pelayanan kesehatan terkait hak pasien salah satu contohnya untuk keperluan *reimbursement* asuransi kesehatan (Sudra, 2015). Penyampaian informasi medis kepada orang atau badan yang diberi kuasa pasien, misalnya pihak asuransi yang menanggung biaya pengobatan, diperlukan surat kuasa pasien atau yang bertanggungjawab terhadap pasien tersebut (bila pasien tak kuasa membuat surat kuasa). Surat kuasa ini dapat disediakan oleh sarana kesehatan atau rumah sakit yang

bersangkutan. Selanjutnya pemegang kuasa harus menunjukkan identitas diri (Herlambang, Susatyo, 2012).

Dalam kasus pelayanan resume medis tersebut, pada sebuah fasilitas pelayanan kesehatan termasuk kedalam standar operasional prosedur mengenai pelepasan informasi medis (Ide, 2012). Adapun ketentuan dan syarat dalam pelepasan informasi medis yaitu yang berhak meminta dan menerima data medis adalah pasien sendiri atau ahli waris pasien, bila diwakilkan wajib menyertakan surat kuasa bermaterai dan apabila data medis asli hilang wajib menyertakan surat keterangan kehilangan dari kepolisian serta bagi pihak peminta/pasien wajib menunjukkan identitas diri (Faida, 2016).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pelayanan resume medis pada fasilitas kesehatan di Dusun Sukosari, Desa Pandansari Kec. Poncokusumo Kab. Malang ini telah berhasil dilaksanakan. Hasil evaluasi setelah dilaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didapati masih adanya warga yang belum memahami pelayanan resume medis di fasilitas kesehatan tersebut sebanyak 20%. Hal ini sangat wajar karena materi yang disampaikan adalah pengetahuan yang baru dan diperlukan ketekunan dalam memahami pelayanan resume medis tersebut. Namun, dalam implementasi pelaksanaan permintaan data berupa resume medis pada fasilitas kesehatan ini perlu adanya kepedulian dan perhatian dari para kader kesehatan serta warga masyarakat sebagai pasien dalam hal pemahaman terkait hak pasien dalam pelayanan medis antara dokter/tenaga kesehatan dengan pasien sehingga dapat terciptanya rasa saling percaya terkait tugas dan fungsi masing-masing.

Oleh karena itu, perlu suatu inisiatif atau kesadaran dari para kader kesehatan untuk bisa berkomunikasi aktif kepada pasien sehingga pasien dapat memahami hak dan kewajibannya dalam sebuah pelayanan medis melalui pelaksanaan pelayanan resume medis ini sehingga tercapai derajat pelayanan fasilitas kesehatan yang baik dan berkualitas khususnya dalam pelaksanaan permintaan data pasien terutamanya resume medis pada fasilitas kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Pendampingan Masyarakat Dalam Penggunaan Resume Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Dusun Sukosari Desa Pandansari, Kec. Poncokusumo, Kab. Malang" telah selesai dilaksanakan dengan baik. Hasil dari kegiatan yaitu peserta

diantaranya kader kesehatan dan warga masyarakat sudah mampu untuk mengerti mengenai pengertian resume medis, tujuan dan kegunaannya, bentuk dan isi dari resume medis serta prosedur pelayanan resume medis pada fasilitas kesehatan. Dari hasil evaluasi, terdapat peningkatan pemahaman warga dengan kategori baik dari nilai *pre test* sebesar 8% dan *post test* sebesar 52%. Selanjutnya, secara berkesinambungan agar kader kesehatan yang ada di lingkungan warga dapat memberikan contoh dalam menggunakan resume medis untuk keperluan pasien secara baik dan benar agar ikut meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada warga dan kader kesehatan Dusun Sukosari, Desa Pandansari Kec. Poncokusumo Kab. Malang yang bersedia menjadi subjek binaan dalam pengabdian kepada masyarakat ini. Tidak lupa pula pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang yang membiayai pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Dirjen YanMed.
- Depkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MEN.KES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*.
- DPR RI. (2004). *Undang-Undang No. 29 tentang Praktik Kedokteran*.
- Faida, E. W. (2016). Evaluasi Prosedur Pelepasan Informasi Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.33560/v4i2.131>
- Hatta, G. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Universitas Indonesia.
- Herlambang, Susatyo, dkk. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing.
- Ide, A. (2012). *Etika & Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*. Grasia Book Publisher.
- Murtiningrum, R., & Kusnanto, H. (2019). Kualitas Resume Medis (Discharge Summary) Pada Pasien Rawat Inap JKN di RSUD Dokter Soedarso Propinsi Kalimantan Barat. *Journal of Information*

Systems for Public Health, 4(1), 68–79.
<https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/45198/30084>

- Sudra, R. I. (2015). *Dasar Hukum Penyelenggaraan Rekam Medis: Pelepasan Informasi Data Rekam Medis*.
- Yuniati, E., & Rifa, A. (2020). Analisis Kuantitatif Lembar Resume Medis Rawat Inap Pasien Penyakit dalam Periode Tahun 2018 di Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang. *Health Care Media*, 4, 25–31.
<https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/134>