

**TINJAUAN ASPEK HUKUM PELEPASAN INFORMASI MEDIS PASIEN
RAWAT INAP DALAM KLAIM ASURANSI BPJS DI RUMAH SAKIT
TINGKAT III 03.06.01 CIREMAI KOTA CIREBON**

The Review Of The Legal Aspects Of The Release Of Inpatient Medical Information In The Insurance Claims Of The BPJS At Ciremai Hospital Tingkat III 03.06.01 Cirebon City

Niar Melinda¹, Yani Kamasturyani², Tuti Herawati³

¹ Mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika

² Ketua STIKes Mahardika, Cirebon

³ Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika, Cirebon
e-mail: Niarmelinda18@gmail.com

ABSTRACT

The process of claiming health costs through BPJS requires a medical record document as one of the requirements for health cost claims, because the medical record document is confidential in releasing medical record information, the BPJS and the hospital must pay attention to the legal aspects in releasing the medical record information contained in the regulation of the minister of health of the Republic of Indonesia No. 377 of 2007. The purpose of this study was to determine the review of the legal aspects of the release of inpatient medical information in the insurance claims of the BPJS at Ciremai Hospital Tingkat III 03.06.01 Cirebon City. The method used in this research is descriptive quantitative, population this study is 1449 BPJS claim files with total of 94 BPJS claim file samples, and the method of sampling using random sampling. The result of this study are that the SOP of claiming made by Ciremai Hospital Level III 03.06.01 in Cirebon City are in accordance with legal regulations, namely Permenkes RI Number 52 of 2016 concerning Standard Health Service Rates.

Key words : release of medical information, BPJS claims, claim file

PENDAHULUAN

Proses klaim biaya kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) memerlukan suatu dokumen rekam medis sebagai salah satu syarat klaim biaya kesehatan (Idris, 2014). Suatu dokumen rekam medis bersifat rahasia dalam pelepasan informasi rekam medis maka pihak Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS Kesehatan) beserta pihak rumah sakit harus memperhatikan aspek hukum dalam pelepasan informasi rekam medis yang tertera pada aturan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam batasan

dan ruang lingkup yang menyebutkan bahwa "membuat standar dan pedoman manajemen informasi kesehatan meliputi aspek legal dengan unsur keamanan (*safety*), kerahasiaan (*confidential*), skuritas, privasi serta integritas data".

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon prosedur klaim BPJS sudah *papper less* yaitu berkas klaim di *scan* lalu dikirimkan ke pihak BPJS adapun bukti fisik yang akan dikirimkan ke pihak BPJS adalah *resume* medis dan Surat Eligibilitas Pasien (SEP). klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon harus melampirkan formulir-formulir yang dikirimkan kepada pihak BPJS yaitu Surat Pengantar Rawat Inap, Surat Eligibilitas Pasien (SEP), *Resume Medis*,

penunjang dan *Billing*. Namun dari 10 sampel berkas formulir klaim ditemukannya ketidaklengkapan dalam pengisian nama jelas pasien pada saat menandatangani formulir Surat Eligibilitas Pasien, dan ditemukannya ketidaklengkapan dalam pengisian pada formulir *resume* medis dokter penanggung jawab pasien menandatangani formulir *resume medis* tidak mencantumkan nama jelas dokter. Sehingga tidak sesuai dengan teori hukum pada Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran ayat 3 yang menyebutkan bahwa “setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tandatangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan”.

Berdasarkan pembahasan diatas maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang “Tinjauan Aspek Hukum Pelepasan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dalam Klaim Asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon”.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Aspek Hukum Pelepasan Informasi Medis Pasien Rawat Inap Dalam Klaim Asuransi BPJS di Rumah Sakit tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas persyaratan klaim asuransi BPJS rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon pada bulan Januari – Februari 2019 dengan jumlah 1449 berkas klaim asuransi BPJS. Teknik dalam pengambilan sampel ini menggunakan teknik *random sampling* yaitu 94 berkas klaim BPJS Rawat Inap Januari – Februari. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar *checklist* dan lembar observasi dengan variabel Aspek hukum pelepasan informasi rekam medis.

Analisis data dalam penelitian ini secara deskriptif yaitu dengan cara memaparkan hasil penelitian yang didapat kemudian diambil kesimpulannya, dan disajikan dengan bentuk narasi, tabel distribusi dan frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat Standar Operasional Prosedur Pengklaiman asuransi BPJS kesehatan yang dilakukan di ruang *Casemix* Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon diantaranya :

- a. Dari hasil laporan dibuatkan surat pengajuan berkas yang berisi pernyataan pemeriksaan berkas klaim, *list* jumlah berkas harian, penanggungjawaban mutlak kepala Rumah Sakit.
- b. Petugas melakukan penomoran pada surat pengajuan berkas.

- c. Penandatanganan surat oleh kepala Rumah Sakit.
- d. Petugas mengirimkan surat pengajuan berkas beserta berkas kepada BPJS Kesehatan dan mengirimkan klaim *softcopy* melalui aplikasi V-Klaim.
- e. Petugas menerima hasil verifikasi dari BPJS Kesehatan.
- f. Petugas menelaah, melengkapi hasil verifikasi.
- g. Petugas mengirimkan kembali hasil perbaikan kepada BPJS Kesehatan.
- h. Petugas menerima hasil verifikasi yang disepakati.
- i. Petugas menerbitkan formulir pengajuan klaim.
- j. Petugas membuat surat pertanggungjawaban mutlak kepala Rumah Sakit.
- k. Petugas melakukan penomoran pada surat pengajuan klaim.
- l. Petugas mengirimkan surat pengajuan klaim kepada BPJS Kesehatan yang terdiri dari formulir pengajuan klaim, surat pertanggung jawaban mutlak dari Kepala Rumah Sakit, dan kwitansi bermaterai.

Pelepasan informasi medis dalam klaim asuransi BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang *casemix* Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon, dalam persiapan pelepasan informasi medis pasien untuk kepentingan klaim asuransi BPJS yaitu mempersiapkan berkas Informasi medis pasien rawat inap yang akan diberikan kepada pihak BPJS yaitu :

- a. Formulir pengantar rawat inap
- b. Surat Eligibilitas Pasien (SEP)
- c. *Resume* Medis
- d. Formulir Penunjang
- e. *Biling*

Pelaksanaan dalam pemberian informasi medis pasien untuk klaim asuransi BPJS yaitu Berkas klaim dikirimkan ke pihak BPJS. Pengiriman berkas Klaim tersebut yang dilakukan oleh Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon sudah menggunakan *papper less* yaitu berkas klaim di *scan* kemudian dikirimkan ke pihak BPJS melalui aplikasi SIMRS INACBG, E-Klaim, dan V-klaim. Adapun bukti fisik yang dikirimkan ke pihak BPJS diantaranya Surat Eligibilitas Pasien (SEP) dan *Resume* Medis. Berikut hasil penelitian terhadap berkas klaim yaitu:

Tabel. 1
Tingkat Kesesuaian Pengisian Berkas Klaim

No	Berkas Klaim	N	Frekuensi		%	
			Sesuai Regulasi	Tidak Sesuai Regulasi	Sesuai Regulasi	Tidak Sesuai Regulasi
1	Surat Eligibilitas Pasien	94	71	23	75,53%	24,46%
2	Resume Media	94	61	33	64,89%	35,10%

Sumber: Data Primer, 2019

1. Standar Operasional Prosedur Pengklaiman Asuransi BPJS Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap standar Prosedur Operasional Pengklaiman di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon keseluruhan sudah sesuai dengan peraturan hukum yaitu Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan pada pasal 15 ayat 3 yang menyebutkan bahwa “tarif rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan diberlakukan tarif INA-CBG sesuai dengan kelompok tarif sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f diberlakukan kepada Rumah Sakit kelas A, B, C dan D sesuai peraturan yang berlaku”.

Pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk kepentingan klaim asuransi BPJS menggunakan aplikasi SIMRS INACBG’S, E-Klaim, dan V-Klaim yang dilakukan Oleh Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon kepada pihak BPJS terjaga kerahasiaannya karena pada saat memasukan data informasi medis milik pasien hanya petugas *casemix* yang mempunyai *username* dan kata sandi sehingga tidak dapat semua petugas dapat mengaksesnya. Hal ini sudah Sesuai dengan peraturan hukum pada Permenkes RI 269 Tahun 2008 Bab IV Tentang Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Kerahasiaan Pasal 10 Ayat 1 yang menyebutkan 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”.

2. Pelepasan informasi medis dalam klaim asuransi BPJS

Berdasarkan hasil penelitian persiapan yang dilakukan di ruang *casemix* Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon mempersiapkan berkas klaim yang akan dikirimkan ke pihak BPJS. Pengiriman berkas klaim yang dilakukan oleh Rumah

Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon sudah menggunakan *papper less* yaitu dimana berkas klaim seperti Formulir Surat Eligibilitas Pasien (SEP), *resume* medis dikirimkan secara manual yang dikirim langsung ke BPJS sedangkan formulir pengantar rawat inap, formulir penunjang, dan formulir *biling di scan* lalu dikirimkan melalui aplikasi E-klaim dan V-klaim.

Berdasarkan hasil penelitian di ruang *casemix* Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon melakukan pelaksanaan dalam pemberian informasi medis pasien untuk klaim asuransi BPJS yaitu Berkas klaim di *input* keaplikasi SIMRS INACBG, E-Klaim, dan V-Klaim lalu dikirimkan ke pihak BPJS. Berikut berkas klaim yang di *input* kedalam aplikasi SIMRS INACBG, E-Klaim, dan V-Klaim :

a. Surat Eligibilitas Pasien (SEP)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon Surat Eligibilitas Pasien (SEP) dibuatkan di tempat pendaftaran rawat inap saat pasien melakukan pendaftaran. Surat Eligibilitas pasien (SEP) didalamnya ada catatan yang berisikan tentang pasien menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan informasi medis pasien jika diperlukan, dan ditandatangani oleh pasien atau keluarga pasien. hal ini sesuai dengan Permenkes RI 269 Tahun 2008 Tentang Kepemilikan Pemanfaatan dan Tanggung Jawab pasal 13 ayat 1 huruf d yang menyebutkan bahwa “pemanfaatan dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan”, dan sudah sesuai dengan peraturan hukum yaitu Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 Bab IV Tentang Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Kerahasiaan Pasal 12 Ayat 4 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”.

Menurut Hatta (2013), pengungkapan informasi kesehatan seseorang pasien kepada pihak lain hanya dapat dilakukan apabila dengan persetujuan atau otorisasi pasien, misalnya informasi kesehatan untuk kepentingan asuransi kesehatan, perusahaan, pemberi kerja dan lain-lain. Dalam hal ini harus diingat prinsip minimal tetapi harus relevan dan cukup, yaitu bahwa informasi kesehatan yang diberikan harus minimal tetapi harus relevan dengan yang dibutuhkan serta cukup dalam menjawab pertanyaan.

Berdasarkan hasil studi berkas klaim pada formulir Surat Eligibilitas Pasien (SEP) yang lengkap dalam pengisian mencapai 71 dengan prosentase 75,53% dan tidak lengkap dalam pengisian pada item autentifikasi pasien mencapai 23 dengan prosentase 24,46% hal ini dikarenakan pasien atau keluarga pasien lupa untuk mengisi autentifikasi dengan lengkap walaupun sudah diperingatkan oleh petugas pendaftaran. Sehingga tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pasal 46 ayat 3 yang menyatakan bahwa

“setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan”.

b. *Resume* Medis

Berdasarkan hasil studi berkas klaim pada formulir *resume* medis yang lengkap dalam pengisian mencapai 61 dengan prosentase 64,89% dan yang tidak lengkap dalam pengisiannya mencapai 33 dengan prosentase 35,10% hal ini dikarenakan pasien yang banyak sehingga lupa untuk mengisi *resume* medis tidak terisi dengan lengkap. Sehingga tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun Praktik Kedokteran pasal 46 ayat 2 yang menyatakan bahwa “rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 1 harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan”.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon dapat disimpulkan bahwa pelepasan informasi medis dalam klaim asuransi BPJS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon menggunakan *papper less* dimana berkas klaim di *scan* lalu akan dikirimkan ke BPJS melalui aplikasi SIMRS INACBG, E-Klaim dan V-Klaim. Adapun pelaksanaan pelepasan informasi medis berkas klaim asuransi BPJS diinput ke aplikasi SIMRS INACBG, E-Klaim dan V-Klaim lalu dikirimkan ke pihak BPJS. Berkas klaim tersebut diantaranya Surat Eligibilitas Pasien (SEP) yang sesuai dengan peraturan hukum Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 mencapai 71 dengan prosentase 75,53%, sedangkan yang tidak sesuai mencapai 23 dengan prosentase 24,46% dan *Resume* medis yang sesuai dalam peraturan hukum Undang-Undang Nomor 29 Tahun Praktik Kedokteran pasal 46 ayat 1 mencapai 61 dengan prosentase 61 dengan prosentase 64,89%, sedangkan yang tidak sesuai mencapai 33 dengan prosentase 35,10%.

Berdasarkan hasil penelitian Standar Operasional Prosedur Pengklaiman yang dibuat oleh Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon sudah sesuai dengan peraturan hukum yaitu Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan pada pasal 15 ayat 3 dan Permenkes RI 269 Tahun 2008 Bab IV Tentang Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Kerahasiaan Pasal 10 Ayat 1.

DAFTAR PUSTAKA

Hatta, Gemala. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.

Idris Fachim. 2014. Petunjuk Verifikasi Klaim BPJS. Diakses Pada Tanggal 5 Januari 2019. Terdapat Pada ; https://Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/Petunjuk%20Teknis%20Verifikasi%20Klaim_REV.Pdf.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Menteri Kesehatan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor. 52 Tahun 2016 Tentang Tarif pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Jakarta : Menteri Kesehatan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Jakarta : Menteri Kesehatan.

Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Siswanto, Susila, Suyanto. 2016. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Edisi 1. Yogyakarta : Bursa Ilmu.

Undang-Undang Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Izin Praktik Kedokteran. Jakarta.

PETUNJUK UNTUK PENULIS (Times New Roman, all caps, 14 pt, bold, centered)

INSTRUCTION TO AUTHORS (Times New Roman, all caps, 12 pt, italic, centered)

(kosong dua spasi tunggal, 12 pt)

Penulis Pertama¹, Penulis Kedua² dan Penulis Ketiga³

1. Nama Jurusan, Nama Fakultas, Nama Universitas, Alamat, Kota,

2. Nama Lembaga Penelitian, Alamat, Kota

E-mail: *penulis_pertama@address.com*

(kosong dua spasi tunggal, 12 pt)

} (Times New Roman, 12 pt, italic, centered)

ABSTRAK (12 pt, bold, italic)

(kosong satu spasi tunggal, 12 pt)

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan jenis huruf Times New Roman, ukuran 10 pt, italic, spasi tunggal. Abstrak bukanlah penggabungan beberapa paragraf, tetapi merupakan ringkasan yang utuh dan lengkap yang menggambarkan isi tulisan. Sebaiknya abstrak mencakup latar belakang, tujuan, metode, hasil, serta kesimpulan dari penelitian. Abstrak tidak berisi acuan atau tidak menampilkan persamaan matematika, dan singkatan yang tidak umum. Abstrak terdiri dari satu paragraf dengan jumlah kata paling banyak 250 kata dalam bahasa Indonesia dan 150 kata dalam bahasa Inggris.

(kosong satu spasi tunggal 10 pt).

Kata kunci: 3 - 5 kata kunci (Times New Roman, 10 pt)

(kosong satu spasi tunggal 10 pt)

ABSTRACT (12 pt, bold, italic)

(kosong satu spasi 12 pt)

Abstract should be written in Indonesian and English using Times New Roman font, size 10 pt, italic, single spasing. Abstract is not a merger of several paragraphs, but it is a full and complete summary that describe content of the paper It should contain background, objective, methods, results, and conclusion from the research. It is should not contain any references nor display mathematical equations. It consists of one paragraph and should be no more than 200 words in bahasa Indonesia and 150 words in English

(kosong satu spasi tunggal 10 pt)

Keywords: 3 - 5 keywords (Times New Roman, 10 pt)

(kosong enam spasi tunggal, 10 pt)

1. PENDAHULUAN (12 pt, bold)

(kosong satu spasi tunggal, 10 pt)

Naskah dalam bahasa Indonesia harus sesuai dengan EYD yang berlaku, dan bila dalam bahasa Inggris sebaiknya memenuhi standard tata bahasa Inggris baku.

Naskah ditulis dalam format kertas berukuran A4 (210 mm x 297 mm) dengan margin atas 3 cm, margin bawah 3 cm, margin kiri dan kanan masing – masing 2 cm. Bentuk naskah berupa 2 kolom dengan jarak antar kolom 1 cm. Panjang naskah hendaknya maksimal 12 halaman, termasuk daftar pustaka. Jarak antara paragraf adalah satu spasi tunggal.

Judul naskah harus mencerminkan inti dari isi suatu tulisan. Judul bersifat informatif, spesifik, efektif dan maksimal 15 kata. Jika naskah dalam bahasa Indonesia, ditulis terlebih dahulu judul bahasa Indonesia kemudian diikuti judul dalam bahasa Inggris. Sebaliknya, jika naskah dalam bahasa Inggris, ditulis dahulu judul bahasa Inggris kemudian diikuti judul dalam bahasa Indonesia.

Nama penulis ditulis secara lengkap di bawah judul tanpa menyebutkan gelar. Di bawahnya, dicantumkan nama lembaga dan alamat lengkap tempat penulis bekerja beserta alamat e-mail penulis pertama untuk korespondensi. Jika penulis lebih dari satu orang dan bekerja di lembaga yang sama, maka pencantuman satu alamat telah dianggap cukup mewakili alamat penulis lainnya.

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang masing – masing dilengkapi dengan kata kunci (*keywords*). Kata kunci dapat berupa kata tunggal atau kata majemuk (terdiri lebih dari satu kata). Penulisan kata kunci antara tiga sampai lima (3 – 5) kata

Naskah disusun dalam 4 subjudul yaitu: **Pendahuluan, Metode Penelitian, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan**. Subjudul ditulis dengan huruf besar dan diberi nomor dengan angka Arab. **Ucapan Terima Kasih** (jika ada), **Daftar Pustaka** dan **Lampiran** (jika ada) ditulis berurutan setelah **Kesimpulan** dan di awal kata tidak diberi nomor. Subjudul untuk naskah bahasa Inggris sebagai berikut: **Introduction, Methods, Results and Discussion, Conclusions, Acknowledgement** (jika ada), **References** dan **Appendix** (jika ada) ditulis berurutan setelah **Conclusions**. Penggunaan subsubjudul sebaiknya dihindari, apabila diperlukan diberi nomor bertingkat

dengan angka Arab seperti contoh berikut: 1.1., 1.2., ... dan seterusnya.

Pendahuluan hendaklah mencakup hal – hal berikut ini: latar belakang, perumusan masalah, tujuan, teori, Untuk penemuan – penemuan ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya baik oleh diri – sendiri maupun orang lain dan berkaitan dengan penelitian yang dikerjakan, bisa dimasukkan di dalam subjudul pendahuluan ini.

Metode penelitian yang digunakan harus ditulis sesuai dengan cara ilmiah, yaitu rasional, empiris dan sistematis. Disebutkan waktu dan tempat penelitian secara jelas, berikut data maupun alat dan bahan yang dipakai dalam penelitian.

Hasil dan pembahasan berisi hasil analisis fenomena di wilayah penelitian yang relevan dengan tema kajian. Hasil penelitian hendaknya dibandingkan dengan teori dan temuan penelitian yang relevan

Kesimpulan bisa berupa kesimpulan khusus dan kesimpulan umum. Kesimpulan khusus merupakan hasil analisa data atau hasil uji hipotesa tentang fenomena yang diteliti. Kesimpulan umum sebagai hasil generalisasi atau keterkaitan dengan fenomena serupa di wilayah lain dari publikasi terdahulu. Hal yang perlu diperhatikan adalah masalah-tujuan-kesimpulan harus konsisten.

Penggunaan catatan kaki tidak diperkenankan. Simbol / lambang ditulis dengan jelas dan konsisten. Istilah asing ditulis dengan huruf *italic*. Singkatan harus dituliskan secara lengkap pada saat disebutkan pertama kali, setelah itu bisa ditulis kata singkatnya.

Tabel ditulis dengan *Times New Roman* ukuran 10 pt dan berjarak satu spasi dibawah judul tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf berukuran 10 pt, **bold** dan ditempatkan diatas tabel. Penomoran tabel menggunakan angka Arab (1,2,...). Tabel diletakkan segera setelah disebutkan di dalam naskah. Tabel diletakkan pada posisi paling atas atau paling bawah dari setiap halaman dan tidak diapit oleh kalimat. Apabila tabel memiliki lajur/kolom cukup banyak, bisa digunakan format satu kolom atau satu halaman penuh. Apabila judul pada lajur label terlalu panjang, maka lajur diberi nomor dan keterangannya di bawah tabel.

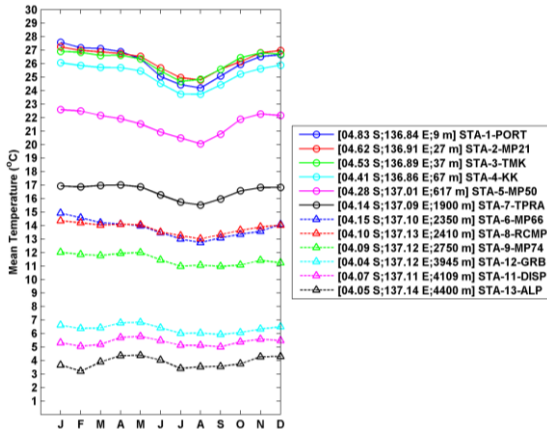
(kosong satu spasi tunggal, 10 pt)

Tabel 1. Tabel Prosesi Gerhana Untuk daerah Lampung.

(kosong satu spasi tunggal, 10 pt)

(kosong dua spasi tunggal, 10 pt)

(kosong satu spasi tunggal, 11 pt)



(kosong satu spasi tunggal, 11 pt)

Gambar 1. Temperatur rata-rata bulanan AWS PTFI per ketinggian.

(kosong dua spasi tunggal, 11 pt)

Gambar diletakkan segera setelah disebutkan dalam naskah, Gambar diletakkan pada posisi paling atas atau paling bawah dari setiap halaman dan tidak boleh diapit kalimat. Gambar diletakkan simetris dalam kolom. Apabila gambar cukup besar, bisa digunakan format satu kolom. Penomoran gambar menggunakan angka Arab. Penulisan keterangan gambar menggunakan huruf *Times New Roman* berukuran 10 pt, **bold** dan diletakkan di bagian bawah, seperti pada contoh diatas. Gambar yang telah dipublikasikan penulis lainnya harus disebutkan sumbernya dalam keterangan gambar.

Apabila terdapat persamaan reaksi atau matematis, diletakkan simetris pada kolom. Nomor persamaan diletakkan di ujung kanan dalam tanda kurung, dan penomoran dilakukan secara berurutan. Apabila terdapat rangkaian persamaan yang lebih dari satu baris, maka penulisan nomor diletakkan pada baris terakhir. Penunjukkan persamaan dalam naskah dalam bentuk singkatan, seperti Pers. (1).

(kosong satu spasi tunggal 11 pt)

$$ka = -\left(\frac{\partial u}{\partial x} + \frac{\partial v}{\partial y}\right) \quad (1)$$

(kosong satu spasi tunggal 11 pt)

Penurunan persamaan matematis tidak perlu ditulis semuanya secara detail, hanya dituliskan bagian yang terpenting, metode yang digunakan dan hasil akhirnya.

Pengutipan pustaka di dalam naskah dituliskan dengan menggunakan angka Arab dan diurutkan sesuai urutan pengutipan dalam naskah. Angka ditulis dalam kurung

persegi/square bracket. Contoh pengutipan pustaka adalah sebagai berikut:

- Monsun dan pergerakan ITCZ (*Intertropical Convergence Zone*) berkaitan dengan variasi curah hujan tahunan dan semi-tahunan di Indonesia [1,2].
- Liberty et. al. [3] menggunakan data.....

Nomor 1,2,3, dan seterusnya menunjukkan urutan pengutipan pustaka dalam naskah dan seluruh pengutipan pustaka kemudian diurut dalam Daftar Pustaka dengan cara penulisan seperti pada contoh.

DAFTAR PUSTAKA

(kosong satu spasi tunggal, 11 pt)

Penulisan daftar pustaka sesuai dengan urutan pengutipannya dalam naskah. Jumlah sumber acuan dalam satu tulisan paling sedikit sepuluh sumber acuan, dengan 80% merupakan sumber acuan primer dan 80% merupakan terbitan 5-10 tahun terakhir. Sumber acuan primer adalah sumber acuan yang langsung merujuk pada bidang ilmiah tertentu, sesuai topik penelitian dan sudah teruji. Sumber acuan primer dapat berupa: tulisan dalam makalah ilmiah dalam jurnal internasional maupun nasional terakreditasi, hasil penelitian di dalam disertasi, tesis, maupun skripsi. Buku (*textbook*), termasuk dalam sumber acuan sekunder. Format daftar pustaka yang digunakan Jurnal Meteorologi dan Geofisika mengacu pada model *Harvard style* yang dikembangkan oleh, seperti contoh berikut ini:

1. Buku Teks

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun penerbitan, judul buku (cetak miring), edisi buku, nama penerbit, kota penerbit.

Contoh:

No	Prosesi Gerhana	Waktu (WIB)	Waktu (UTC)
1	Gerhana Matahari mulai (I)	15:19	08:19
2	Fase Gerhana Cincin mulai (II)	16:38	09:38
3	Puncak Gerhana Matahari Cincin	16:42	09:42
4	Fase Gerhana Cincin selesai (III)	16:45	09:45
5	Gerhana Matahari selesai (IV)	17:52	10:52

Merna T. dan F. F. Al-Thani. 2008. *Corporate Risk Management*. 2nd ed. John Welly and Sons Ltd. England.

Fruberg,R.G.1991. *The High Risk Foot in Diabetes Mellitus*. New York: Churchill Livingstone Inc.

2. Buku Teks Terjemahan

Aturan penulisan: nama belakang penulis asli, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun penerbitan, judul buku asli (cetak miring), edisi/cetakan, nama penerbit, kota penerbit, nama penerjemah, tahun, judul buku (cetak miring), edisi/cetakan, nama penerbit, kota penerbit.

Contoh:

Cresswell, J.W. 2008. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Third Edition. Sage Publication. California. Terjemahan A. Fawaid. 2010. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Cetakan 1. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

3. Buku Terbitan Lembaga/Badan/Organisasi

Aturan penulisan: nama lembaga/badan/organisasi, tahun penerbitan, judul buku (cetak miring), edisi/cetakan, nama penerbit, kota penerbit.

Contoh:

Departemen Kesehatan.2001.*HIV AIDS*.Depkes RI.Jakarta

4. Peraturan, Undang-Undang, dan sejenisnya (cetak lepas, tidak berupa buku himpunan)

Aturan penulisan: nomor dan tahun peraturan/UU, judul peraturan/UU yang dirujuk (cetak miring), tanggal pengesahan/penerbitan (jika ada), nomor lembaran negara (jika ada), organisasi penerbit (jika ada), kota tempat pengesahan/penerbitan.

Contoh:

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Sistem Pendidikan Nasional. 8 Juli 2003. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301. Jakarta.

5. Artikel dalam Jurnal

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun penerbitan, judul artikel, nama jurnal (cetak miring), volume dan nomor jurnal (nomor jurnal dalam tanda kurung), nomor halaman artikel dalam jurnal.

Contoh:

Selim, *et.al.*2008. the Effect of Body Mass Index On Cerebral Blood Flow Velocity. *Clinical Autonomy Journal*.18(6):100-109.

6. Artikel Seminar/Simposium (cetak lepas)

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika

ada), tahun penerbitan, nama seminar/simposium (cetak miring), tanggal seminar/simposium, nomor halaman artikel.

Contoh:

Kalana, I., S. Ngumar, dan I.B. Riharjo. 2012. Independensi Auditor Berbasis Kultur dan Filsafat Herbert Blumer. Simposium Nasional Akuntansi XV Banjarmasin. 20-23 September: 1-25.

7. Skripsi/Tesis/Disertasi

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun, judul skripsi/tesis/disertasi (cetak miring), nama program studi dan/atau perguruan tinggi, kota tempat perguruan tinggi.

Contoh:

Samsi, N. 2012. Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *Skripsi*. Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Husada. Surabaya.

8. Artikel dari Internet

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun, judul, alamat e-mail (cetak miring), tanggal dan jam unduh.

Contoh:

Himman, L.M. 2002. A Moral Change: Business Ethics After Enron. San Diego University Publication. <http://ethics.sandiego.edu/LMH/oped/Enron/index.asp>. diakses tanggal 27 Januari 2008).

9. Makalah Pidato Ilmiah dan semacamnya

Aturan penulisan: nama belakang, singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah (jika ada), tahun, judul, sifat/tujuan makalah (cetak miring), nama kegiatan, tanggal kegiatan, kota tempat kegiatan.

Contoh:

Takwim, B. 2005. Habitus: Perlengkapan dan Kerangka Panduan Gaya Hidup. *Makalah Diskusi Panel*. Extension Course Resistensi Gaya Hidup. Forum Studi Kebudayaan Institut Teknologi Bandung. 20 Mei. Bandung

PENGAJUAN NASKAH

1. Redaksi Jurnal Ilmiah Kesehatan Mahardika (JIKM) menerima naskah ilmiah berupa hasil penelitian atau hasil studi dalam bidang kesehatan.
2. Penulisan harus sesuai dengan format penulisan Jurnal Ilmiah Kesehatan Mahardika (JIKM).

Naskah belum pernah dimuat atau tidak sedang dalam proses untuk dimuat di media lain, baik media cetak maupun elektronik.

3. Naskah ilmiah yang masuk akan diseleksi oleh Dewan Redaksi yang memiliki wewenang penuh untuk mengoreksi, mengembalikan untuk diperbaiki, atau menolak tulisan yang masuk meja redaksi bila dirasa perlu. Penilaian secara substantif akan dilakukan oleh Mitra Bestari/ Penyunting Ahli. Penilaian akan dilakukan secara obyektif dan tertulis
4. Naskah ilmiah dikirim ke redaksi dalam bentuk *softcopy* atau *hardcopy* ke alamat redaksi :
Lembaga Penelitian dan Pengabdian masyarakat
STIKes Mahardika Cirebon
- Jl. Terusan Sekar Kemuning 199, Evakuasi Cirebon,

Karya Mulya,

E-mail: lppm@stikesmahardika.ac.id

Penulis diharapkan menyertakan nomor telepon yang bisa dihubungi.

5. Informasi mengenai penerbitan Jurnal Kesehatan Mahardika bisa diakses di website www.stikesmahardika.ac.id/jkm
nomor kontak : 087848696412