

Analisis Kebijakan Sistem Pelepasan Informasi Medis Pasien kepada Pihak ketiga di RSUD X

Dimas Aulia Savitri¹, Antono Suryoputro², Fardi Agushybana³

^{1,2,3}Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No. 13, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah
E-mail: ¹spwmdimas21@gmail.com, ²asuryoputro@gmail.com, ³agushybana@lecturer.undip.ac.id

Abstract

The release of medical information to third parties is the responsibility of health facilities to protect health information contained there in from damage, loss, falsification of data and illegal access. Therefore health facilities must have policies governing the system of releasing patient medical information to third parties. This study aims to analyze the policy of the system of release of medical information to third parties in RSUD X. This study is descriptive research with a qualitative approach, through in-depth interview techniques and observations. Informants in this study 12 people, namely the head of the hospital, medical services manager, head of medical records and DPJP. The results of this study show that RSUD X already has a policy related to the system of releasing medical information to third parties but in the field release activities are not yet in accordance with the policy. This is because communication such as socialization from the leadership is still lacking so that policy actor still do not know about the policy. The leadership has also never conducted monitoring and evaluation related to the release activity so the leadership is not aware of any other factors that cause the policy not to work.

Keywords: Medical Information; Policy; Release Medical Information; Third Parties.

Abstrak

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga merupakan tanggung jawab fasilitas kesehatan untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat didalamnya dari rusak, hilang, pemalsuan data dan akses illegal. Oleh karena itu fasilitas kesehatan harus memiliki kebijakan yang mengatur sistem pelepasan informasi medis pasien kepada pihak ketiga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, melalui teknik wawancara mendalam dan observasi. Informan dalam penelitian ini berjumlah 12 orang, yaitu pimpinan RSUD, manajer pelayanan medik, kepala bagian rekam medis, dan DPJP. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD X sudah memiliki kebijakan terkait sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga namun di kegiatan pelepasan di lapangan belum sesuai kebijakan. Hal tersebut dikarenakan karena komunikasi seperti sosialisasi dari pimpinan masih kurang sehingga pelaku kebijakan masih belum mengetahui tentang kebijakan tersebut. Pimpinan juga belum pernah melakukan monitoring dan evaluasi terkait kegiatan pelepasan tersebut sehingga pimpinan tidak mengetahui ada faktor-faktor lain yang menyebabkan kebijakan tersebut tidak berjalan.

Kata kunci: Informasi Medis; Kebijakan; Pelepasan Informasi Medis; Pihak Ketiga.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang berfokus pada penanganan sosial dan kesehatan dengan menyediakan pelayanan yang komprehensif, kuratif dan preventif. Rumah sakit memiliki beragam tugas dan tanggung jawab salah satunya melindungi informasi medis pasien dari hilang, rusak, pemalsuan, akses illegal dan juga melakukan pelepasan informasi medis pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan

yang berlaku untuk mengakses media (Indonesia, 2004). Sejalan dengan pendapat Gemala Hatta dalam penelitian Lapenia dan Masturoh bahwa informasi medis berada dibawah tanggung jawab sarana pelayanan kesehatan yang harus dijaga dari berbagai kemungkinan rusak, hilang, pemalsuan dan akses pihak ketiga yang tidak sah dan pengelolaan informasi medis tersebut mampu mencerminkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan itu sendiri (Lapenia & Masturoh, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/PER/III/2008, dijelaskan bahwa pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga (secondary release) diharuskan melampirkan surat kuasa dari pasien yang bersangkutan atau keluarga pasien yang mewakili. Surat kuasa ini disediakan oleh sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang bersangkutan sehingga isinya dapat dipertanggungjawabkan, selanjutnya pemegang surat kuasa tersebut melampirkan identitas diri (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Informasi medis pasien merupakan hal yang rahasia dan penting sehingga harus dijaga kerahasiaannya oleh rumah sakit, begitu juga dalam pengelolaannya informasi medis pasien harus memiliki prosedur atau pedoman khusus. Pedoman tersebut disusun oleh pihak rumah sakit dan digunakan sebagai suatu kebijakan bagi pelaku pelepasan informasi medis. Kebijakan tersebut harus diimbangi dengan implementasi di lapangan dan menjadi perhatian khusus dari pimpinan rumah sakit dan seluruh tenaga kesehatan yang terlibat (Lapenia & Masturoh, 2019).

Implementasi menjadi faktor penunjang keberhasilan suatu kebijakan, sehingga untuk menganalisa suatu kebijakan diharuskan memiliki standar yang akan menjadi landasan dari implementasi kebijakan. Organisasi pelaksana juga membuat sumber daya baik sumber daya manusia dan sumber daya yang memfasilitasi administrasi pelaksana yang mampu mendorong implementasi menjadi efektif. Komunikasi antara organisasi dan aktivitas penegakan, karakteristik lembaga pelaksana, lingkungan yang terdiri dari ekonomi, sosial dan politik menjadi yuridiksi atau implementasi tersebut. Sikap antar pelaksana juga menjadi pengaruh implementasi dari kebijakan tersebut (Van Meter & Van Horn, 1975).

RSUD X sudah melakukan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga sejak awal rumah sakit tersebut berdiri. Namun dalam pelaksanaannya, pelepasan informasi medis di RSUD X masih belum melibatkan direktur dalam proses pelepasan namun hanya melalui petugas yang berjaga di tiap unit. Pelaksanaan yang belum sesuai tersebut memberikan beberapa dampak bagi RSUD X sendiri. Hal tersebut tidak sejalan dengan Permenkes/269/PER/III/2008 yang menjelaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab untuk menjaga informasi medis dari kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses pihak ketiga yang tidak sah (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Kegiatan pelepasan informasi medis pasien kepada pihak ketiga yang dilakukan di RSUD X selama ini belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Dimana kegiatan pelepasan tersebut belum melibatkan direktur dan petugas juga tidak meminta surat kuasa pasien yang bersangkutan dan pihak pemohon juga tidak meninggalkan foto copy identitas diri sebagai jaminan.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD X mulai dari bulan April hingga Oktober 2021. Pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder, pengumpulan datanya di sesuaikan dengan jenis data yang hendak dikumpulkan. Dimana data primer berasal dari observasi dan wawancara mendalam di unit dimana pelepasan informasi dilakukan. Wawancara mendalam dilakukan kepada subjek penelitian yaitu informan utama yang berjumlah 10 orang terdiri dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan 1 orang Kepala unit rekam medis. Informan triangulasi berjumlah 2 orang yang terdiri dari pimpinan rumah sakit dan manajer pelayanan medik. Hasil dari wawancara dikonfirmasi dengan observasi menggunakan lembar checklist. Data sekunder didapatkan melalui dokumen yang berkaitan dengan sistem pelepasan informasi pasien kepada pihak ketiga.

HASIL

Implementasi Sistem Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sudah berlangsung sejak rumah sakit berdiri dan sudah memiliki kebijakan khusus untuk menjadi acuan kegiatan tersebut berupa SOP. Namun dari hasil wawancara mendalam, 9 orang dari 12 informan mengetakan tidak mengetahui secara pasti alur pelepasan informasi medis di RSUD X dan juga tidak mengetahui keberadaan serta isi dari SOP tersebut. Seluruh informan utama juga mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP dan alur tersebut belum pernah dilakukan.

Standar dan Tujuan Kebijakan (SOP)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, 9 orang dari 12 orang informan

mengatakan tidak mengetahui adanya SOP tersebut dan juga isi dari SOP tersebut selama mereka bekerja di RSUD X. Bahkan informan mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP tersebut belum pernah dilakukan. Penyusunan SOP tersebut juga tidak melibatkan seluruh petugas yang terlibat langsung dalam proses pelepasan tersebut.

Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, seluruh informan mengatakan bahwa untuk kecukupan SDM untuk melakukan kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan sudah berkompeten dilihat dari latar belakang pendidikan dan lama masa bekerja di RSUD X tersebut. Sumber daya dana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan tidak pernah ada kendala. Anggaran tersebut diberikan sesuai dengan kebutuhan yang sudah diajukan oleh petugas kepada pimpinan RSUD X. Anggaran tersebut diberikan dalam bentuk kebutuhan yang memang diajukan. Sumber daya sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah disediakan dengan cukup dan masih sangat layak untuk digunakan. Sarana dan prasarana tersebut juga selama ini digunakan sesuai dengan kebutuhannya dan disimpan dengan layak agar tetap terjaga.

Komunikasi

Komunikasi pimpinan terkait kegiatan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X dirasa kurang oleh informan, dimana hampir seluruh informan mengatakan tidak mengetahui alur kegiatan dan SOP tersebut. Informan juga mengatakan belum pernah mengetahui adanya sosialisasi dari pimpinan terkait pelepasan informasi medis ini selama bekerja di RSUD X.

Karakteristik

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sebagai badan pelaksana belum sesuai dengan SOP yang sudah dibuat, dimana belum melibatkan direktur untuk memberikan persetujuan namun diganti dengan stempel basah. Terkait pembagian tugas dan kewajiban sudah jelas dan dibagi langsung oleh pimpinan namun dalam implementasinya sebagian besar informan yang merupakan pelaksana belum mengetahui pembagian tersebut, sehingga ada 1 orang informan

yang merasa terbebani dengan selalu menjelaskan kepada informan lain setiap kali ada permintaan pelepasan informasi medis pasien di RSUD X.

Lingkungan

Kondisi lingkungan dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, politik dan sosial masyarakat. Kondisi ekonomi di RSUD X sudah cukup baik dimana selama kegiatan pelepasan informasi medis belum pernah terjadi kendala dalam hal pengadaan sarana dan prasarana. Pengaruh lingkungan berasal dari faktor sosial masyarakat atau pihak pemohon dimana pihak pemohon dinilai kurang sabar dan mudah tersulut emosi juga sulit mengikuti peraturan yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit sehingga petugas terpaksa melepaskan informasi medis diluar ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Sikap

Belum pernah diadakan sistem pemberian reward dan punishment terhadap pelaksana, kebijakan, seluruh informan juga mengatakan merasa perlu diadakan sistem pemberian reward dan punishment bagi petugas yang melakukan pelepasan informasi medis sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan agar seluruh petugas mengetahui kebijakan dan isi dari kebijakan tersebut dan juga mengetahui tugas masing masing.

PEMBAHASAN

Implementasi Sistem Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sudah berlangsung sejak rumah sakit berdiri dan sudah memiliki kebijakan khusus untuk menjadi acuan kegiatan tersebut berupa SOP. Namun dari hasil wawancara mendalam, 9 orang dari 12 informan mengatakan tidak mengetahui secara pasti alur pelepasan informasi medis di RSUD X dan juga tidak mengetahui keberadaan serta isi dari SOP tersebut. Seluruh informan utama juga mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP dan alur tersebut belum pernah dilakukan.

Sosialisasi SOP tersebut disarankan agar dilakukan kepada petugas yang menangani kegiatan secara langsung. Menurut Permenpan No. 15 tahun 2014, proses penerapan standar pelayanan perlu dilakukan internalisasi dan sosialisasi. Internalisasi dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada seluruh

jajaran organisasi penyelenggara pelayanan. Sedangkan sosialisasi dilakukan untuk membangun pemahaman dan persamaan persepsi (PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan, 2014).

Standar dan Tujuan Kebijakan (SOP)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, 9 orang dari 12 orang informan mengatakan tidak mengetahui adanya SOP tersebut dan juga isi dari SOP tersebut selama mereka bekerja di RSUD X. Bahkan informan mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP tersebut belum pernah dilakukan. Penyusunan SOP tersebut juga tidak melibatkan seluruh petugas yang terlibat langsung dalam proses pelepasan tersebut.

Pelaksana harian atau karyawan yang diberi tanggung jawab sebaiknya diikutkan dalam penyusunan SOP dikarenakan mengetahui secara langsung kejadian di lapangan. Pelaksana harian juga dapat mengambil kesimpulan atas kejadian yang secara intens terjadi setiap hari sehingga dapat memberikan saran dalam penyusunan SOP tersebut. Tercapainya kelancaran kegiatan operasional dan terwujudnya koordinasi, fasilitas dan pengendalian yang memaksimalkan tumpang tindih proses kegiatan di lingkungan sub bagian organisasi yang bersangkutan (Arini Tathagati, 2014).

Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, seluruh informan mengatakan bahwa untuk kecukupan SDM untuk melakukan kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan sudah berkompeten dilihat dari latar belakang pendidikan dan lama masa bekerja di RSUD X tersebut. Sumber daya dana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan tidak pernah ada kendala. Anggaran tersebut diberikan sesuai dengan kebutuhan yang sudah diajukan oleh petugas kepada pimpinan RSUD X. Anggaran tersebut diberikan dalam bentuk kebutuhan yang memang diajukan. Sumber daya sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah disediakan dengan cukup dan masih sangat layak untuk digunakan. Sarana dan prasarana tersebut juga selama ini digunakan sesuai dengan kebutuhannya dan disimpan dengan layak agar tetap terjaga.

Sumber daya merupakan faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan publik. Walaupun isi

kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya terutama sarana dan prasarana dalam melaksanakan, maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan efektif. Sumber daya manusia yang berkompeten belum tentu bisa menciptakan implementasi kebijakan yang berhasil jika tidak didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai (Nuryeni, 2020).

Komunikasi

Komunikasi pimpinan terkait kegiatan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X dirasa kurang oleh informan, dimana hampir seluruh informan mengatakan tidak mengetahui alur kegiatan dan SOP tersebut. Informan juga mengatakan belum pernah mengetahui adanya sosialisasi dari pimpinan terkait pelepasan informasi medis ini selama bekerja di RSUD X.

Komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik. Kegiatan komunikasi untuk memastikan apakah implementasi sudah sesuai dengan isi kebijakan tersebut. Komunikasi juga memegang peranan penting dalam berlangsungnya koordinasi dan implementasi pada umumnya. Namun komunikasi yang benar-benar sempurna merupakan suatu kondisi yang sulit untuk bisa diwujudkan (Abdul Wahab Solichin, 1997).

Karakteristik

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sebagai badan pelaksana belum sesuai dengan SOP yang sudah dibuat, dimana belum melibatkan direktur untuk memberikan persetujuan namun diganti dengan stempel basah. Terkait pembagian tugas dan kewajiban sudah jelas dan dibagi langsung oleh pimpinan namun dalam implementasinya sebagian besar informan yang merupakan pelaksana belum mengetahui pembagian tersebut, sehingga ada 1 orang informan yang merasa terbebani dengan selalu menjelaskan kepada informan lain setiap kali ada permintaan pelepasan informasi medis pasien di RSUD X.

Karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan seperti komitmen dan kejujuran menjadi kunci kebijakan dijalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Namun pelaksana kebijakan tidak berkomitmen dalam menjalankan kebijakan tersebut maka proses

implementasi kebijakan tentu tidak akan efektif. Kinerja implementasi sangat dipengaruhi oleh karakteristik partisipasi yakni pelaku kebijakan mendukung atau menolak kebijakan tersebut (Ag. Subarsono, 2013).

Lingkungan

Kondisi lingkungan dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, politik dan sosial masyarakat. Kondisi ekonomi di RSUD X sudah cukup baik dimana selama kegiatan pelepasan informasi medis belum pernah terjadi kendala dalam hal pengadaan sarana dan prasarana. Pengaruh lingkungan berasal dari faktor sosial masyarakat atau pihak pemohon dimana pihak pemohon dinilai kurang sabar dan mudah tersulut emosi juga sulit mengikuti peraturan yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit sehingga petugas terpaksa melepaskan informasi medis diluar ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Sebuah kebijakan dikatakan cukup baik jika kondisi ekonomi, kondisi politik dan kondisi sosial masyarakat saling berhubungan dengan baik. Faktor lingkungan ekonomu, politik dan sosial masyarakat akan melahirkan kebijakan dan cara pengimplementasian yang berkesinambungan (Yanow, 1993).

Sikap

Belum pernah didakan sistem pemberian reward dan punishment terhadap pelaksana, kebijakan, seluruh informan juga mengatakan merasa perlu diadakan sistem pemberian reward dan punishment bagi petugas yang melakukan pelepasan informasi medis sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan agar seluruh petugas mengetahui kebijakan dan isi dari kebijakan tersebut dan juga mengetahui tugas masing masing.

Implementasi suatu kebijakan bisa gagal para pelaksana kurang menyadari terhadap standar dan sasaran dari tujuan kebijakan itu sendiri. Sikap pelaksana merupakan hal yang krusial dalam menentukan implementasi kebijakan gagal atau berhasil, dikarenakan mereka menolak atau tidak tujuan dari kebijakan tersebut. Sebaiknya dilakukan pemberian sistem reward dan punishment terhadap para pelaksana kebijakan supaya meningkatkan sikap pelaksana dalam melakukan kebijakan (Aistyawati, 2016).

SIMPULAN

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga sudah dilakukan sejak RSUD X berdiri, namun dalam implementasinya belum sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Pimpinan RSUD X dinilai kurang dalam mensosialisasikan SOP kepada para pelaksana sehingga hampir seluruh pelaksana mengatakan tidak mengetahui adanya SOP tersebut dan belum pernah mengikuti sosialisasi dari pimpinan terkait pelepasan informasi medis selama merwka bekerja di RSUD X. sumber daya yang telah disediakan pihak RSUD X dinilai sudah cukup begitu juga dengan sumber daya manusia yang sudah cukup berkompeten. Komunikasi pimpinan RSUD X dengan para pelaksana dinilai kurang sehingga pimpinan tidak mengetahui adanya faktor sosial masyarakat yang sangat mempengaruhi implementasi pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X tidak sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Sebaiknya RSUD X memperbaiki kembali komunikasi dengan para pelaksana untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi alasan kebijakan tidak berjalan sesuai dengan harapan. Pimpinan RSUD X juga diharapkan mampu menerapkan sistem reward dan punishment dalam meningkatkan sikap dan komitmen pelaksana dalam menjalankan kebijakan yang telah di tetapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pimpinan RSUD X dan seluruh petugas pelaksana pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X yang sudah mau meluangkan waktunya untuk melakukan wawancara dengan peneliti. Sejalan dengan komitmen peneliti di awal, peneliti akan bersedia menjadi privasi dan menyembunyikan nama rumah sakit untuk menjaga nama baik RSUD X.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab Solichin. (1997). *Analisis Kebijakan; dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara* (Ed. 1, cet). Bumi Aksara. <http://pustakamaya.lan.go.id/>
- Ag. Subarsono, D. (2013). *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, teori dan aplikasi* (5th ed.). Pustaka Belajar.
- Aistyawati, I. (2016). *Analisis Implementasi Kebijakan Program Puskesmas Santun*

- Lanjut Usia di Puskesmas Mijen Kota Semarang. *Administrasi Publik*.
- Arini Tathagati. (2014). *Step by Step Membuat SOP (Standard Operating Procedure)*. Efata Publishing.
- Indonesia, R. (2004). *UU RI no 29 th 2004 Praktik Kedokteran*.
- Lapenia, P., & Masturoh, I. (2019). Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Persidangan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 129–136. <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/129>
- Nuryeni, S. (2020). Implementasi Kebijakan Penetapan Jenis dan Bentuk Pelayanan Administrasi Kelurahan di Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1–9. [z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/md1-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article)
- PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. (2014). PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. *PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan*, 14.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4), 445–488. <https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
- Yanow, D. (1993). *The Communication of Policy Meanings*. 1987, 41–61.