

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Dalam penyelenggaraannya sebagai pemberi layanan kesehatan bagi masyarakat, rumah sakit memiliki peran penting, guna mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam mewujudkan peningkatan derajat kesehatan, diadakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Presiden Republik Indonesia, 2009).

Rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan yang aman, bermutu, dan anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit (Presiden Republik Indonesia, 2009). Dalam meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus disertai dengan sarana penunjang yang memadai diantaranya melalui penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Rekam medis menjadi dasar untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan bukti dalam hukum, digunakan sebagai bahan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran pembiayaan layanan kesehatan, dan sebagai bahan membuat statistik kesehatan (Hatta, 2013).

Rumah sakit merupakan pemilik sah dari berkas rekam medis, sedangkan isi dari rekam medis adalah milik pasien. Sifat informasi rekam medis adalah rahasia, sehingga setiap petugas harus menjaga keamanan dan kerahasiaannya. Hal ini dikarenakan isi rekam medis menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan. Rekam medis dapat dikeluarkan dengan izin dari pihak rumah sakit yang berwenang dan isi dikeluarkan berdasarkan

izin pasien yang bersangkutan, sehingga secara hukum dapat dipertanggungjawabkan (Gultom dan Anggraini, 2018).

Pelepasan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku dan dapat diberikan apabila pasien menandatangani serta memberikan kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi medis mengenai pasien tersebut. Orang-orang yang membawa surat kuasa harus menunjukkan tanda pengenal (identitas) yang sah kepada pimpinan rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk melindungi rumah sakit dari tuntutan yang lebih jauh. Pelepasan informasi medis dapat digunakan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Informasi yang digunakan untuk kepentingan internal rumah sakit dimanfaatkan oleh pihak pasien dan asuransi kesehatan, sementara untuk kepentingan eksternal dimanfaatkan oleh pihak pendidikan dan penelitian, pihak pengadilan dan kepolisian, serta dinas kesehatan.

Pelepasan informasi medis harus berdasarkan persetujuan dari dokter yang merawat pasien yang bersangkutan. 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. Sementara pelepasan informasi untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan tertulis dari pasien, namun harus memperoleh persetujuan tertulis dari pimpinan rumah sakit. Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Dampak yang terjadi jika pelaksanaan pelepasan informasi medis tidak sesuai dengan aturan, salah satunya hilangnya rekam medis saat pengambilan dan penyimpanan di rak rekam medis (Erlinda dan Yulita, 2018). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, menyatakan bahwa permintaan pelepasan informasi harus diketahui oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan, yakni direktur rumah sakit. Selain itu, pelepasan informasi medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto masih secara manual dan *Standart Operasional Procedure* (SOP) yang dimiliki sudah dilaksanakan, akan tetapi masih ada petugas yang kurang terkait pelepasan

informasi ke pihak ketiga, yaitu perizinan dari pasien. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti akan melakukan analisis sistem pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto guna meningkatkan kesadaran kerahasiaan, privasi, dan keamanan berkas rekam medis.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dari faktor petugas (*man*),
2. Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dari faktor pendanaan (*money*),
3. Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dari faktor teknik (*method*),
4. Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dari faktor bahan (*material*), dan
5. Menganalisis sistem pelepasan informasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dari faktor peralatan (*machine*).

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari praktik klinik rekam medik diharapkan dapat dijadikan masukan dan koreksi dalam melaksanakan pelaksanaan rekam medis.

2. Bagi Mahasiswa

Dapat menerapkan dan praktik yang telah diperoleh selama bangku perkuliahan

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi PKL

Kegiatan PKL daring dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan PKL secara daring dilakukan sejak tanggal 15 Maret 2021 hingga 3 Mei 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode praktik kerja lapangan yang dilakukan di rumah sakit ini dilakukan secara daring atau *Online*.