

BAB. 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan masyarakat yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah organisasi pelayanan medis yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Agar rumah sakit dapat berfungsi dengan baik, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit adalah peraturan-peraturan bagi rumah sakit yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk menjamin mutu pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Salah satu pelayanan yang menunjang pelayanan di Rumah Sakit adalah rekam medis. Pelayanan rekam medis mempunyai peranan yang sangat penting karena merupakan bukti tertulis atas pelayanan medis yang diterima oleh pasien. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi yang menyangkut pasien sebagai dasar untuk menentukan upaya pelayanan lebih lanjut dan tindakan medis lainnya.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Namun, informasi mengenai identitas dan riwayat kesehatan pasien dapat dibuka dalam hal untuk kepentingan tertentu seperti, kesehatan pasien, permintaan hukum, permintaan atau persetujuan pasien sendiri, permintaan institusi berdasarkan ketentuan perundang – undangan, kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis (Kemenkes RI, 2008).

Didalam rekam medis terdapat informasi secara keseluruhan yang bersangkutan dengan pasien dan tidak boleh disebar luaskan atau bersifat rahasia.

Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas perlindungan informasi kesehatan yang terdapat didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan hak akses yang tidak sah (Tho & Purnama, 2020). Permintaan atas informasi rekam medis harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan serta harus mendapatkan persetujuan dari pasien yang bersangkutan. Selain itu, pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau ahli waris pasien dan harus dijaga kerahasiaannya. Hal tersebut dilakukan agar data atau informasi yang terkandung dalam berkas rekam medis tidak bocor dan disalah gunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab (Erlindai & Yulitas, 2018). Pemanfaatan rekam medis sangat erat kaitannya dengan kegiatan pelepasan informasi medis.

Pelepasan informasi medis adalah kegiatan permintaan data yang terkandung didalam berkas rekam medis untuk dimanfaatkan terhadap kepentingan tertentu, baik yang dilakukan oleh pasien sendiri, keluarga pasien, tenaga kesehatan, maupun pihak – pihak tertentu yang diperbolehkan untuk mendapatkannya berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku. Pelepasan informasi medis juga dapat diartikan sebagai kegiatan pembukaan atas rahasia medis pasien (Darmawan dkk., 2022). Pelepasan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku dan berdasarkan SOP yang digunakan dirumah sakit, SOP merupakan instruksi yang berisikan langkah – langkah suatu proses kerja rutin tertentu yang disusun berdasarkan konsensus bersama yang dibuat oleh fasilitas layanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Pelepasan informasi medis juga harus berdasarkan persetujuan dokter yang merawat pasien yang bersangkutan. Dimana hal ini diungkapkan dalam Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 11 ayat (1) menjelaskan bahwa “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”.

Pelepasan informasi merupakan permasalahan yang masih sering terjadi diberbagai institusi pelayanan kesehatan salah satunya pada RSD Mangusada.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan RSD Mangusada telah melakukan banyak permintaan data medis atau pelepasan informasi seperti permintaan resume medis, surat kematian, hasil visum, dan keterangan medis untuk asuransi. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap petugas rekam medis syarat untuk proses permintaan data medis adalah surat persetujuan pemberian informasi medis, surat kuasa, KTP dan KK ahli waris, Foto copy KIB atau kwitansi pembayaran, Form yang harus diisi oleh dokter. Namun dalam proses pelepasan informasi medis terdapat tidak lengkapnya berkas persyaratan yang harus dilengkapi oleh pasien. Berikut adalah data ketidaklengkapan persyaratan pelepasan informasi di RSD Mangusada

Tabel 1. 1 Permintaan Data Medis Di RSD Mangusada Badung Tahun 2022

Bulan	Jumlah Permintaan	Persyaratan Tidak Lengkap	Persentase
Oktober	25	17	68%
November	19	14	73%
Desember	22	10	45%
Rata rata	22	13,6	62%

Sumber : Data Sekunder

Dari tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa rata rata permintaan data medis bulan Oktober-Desember 2022 adalah 22 data. Dengan rata-rata 62% yang tidak melengkapi persyaratan seperti tidak mengumpulkan ktp, kk, dan surat kuasa. Hal tersebut dapat menimbulkan terjadinya kebocoran data pasien kepada pihak yang tidak bertanggung jawab. Dikarenakan didalam berkas rekam medis terdapat nilai hukum rahasia dari pasien sekalipun yang meminta dan mengambil pasien itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis ditemukan masalah lain yaitu proses pelepasan informasi medis didapatkan bahwa pihak asuransi hanya menyertakan surat pengantar dari perusahaan untuk mendapatkan resume medis pasien tanpa terdapat surat kuasa dari pasien yang menyatakan bahwa pasien bersedia dibuka rekam medisnya serta tidak adanya keluarga atau wali yang mendampingi. Sedangkan standar untuk pelepasan informasi medis harus 100% menggunakan surat kuasa. Dikarenakan didalam berkas medis terdapat nilai hukum rahasia dari pasien yang meminta dan mengambil pasien itu sendiri.

Berdasarkan pada uraian tersebut, melihat pentingnya Kerahasiaan, Privasi dan Keamanan berkas rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pelepasan informasi dirumah sakit peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Berdasarkan Aspek Hukum Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Mangusada Badung”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk meninjau pelepasan informasi medis berdasarkan aspek hukum kerahasiaan rekam medis di Rumah sakit Mangusada Badung

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Untuk mengetahui syarat – syarat pelepasan informasi medis berdasarkan aspek hukum kerahasiaan rekam medis di Rumah sakit Mangusada Badung
- b. Untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan dalam pelepasan informasi medis berdasarkan aspek hukum kerahasiaan rekam medis di Rumah sakit Mangusada Badung
- c. Untuk mengetahui alur pelepasan informasi medis berdasarkan aspek hukum kerahasiaan rekam medis di Rumah sakit Mangusada Badung
- d. Untuk mengetahui Standar Prosedur Operasional (SPO) pelepasan informasi medis berdasarkan aspek hukum kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Mangusada Badung
- e. Untuk mengidentifikasi Faktor Penghambat Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan praktek kerja lapang 3 dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung yang berada di Jl. Raya Kapal Mangupura, Mengwi, Kapal, Kabupaten Badung, Bali 80351.

1.3.2 Waktu

Jadwal praktek kerja lapang 3 ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Mangusada dari tanggal 30 Januari sampai 21 April 2023.

1.4 Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sehingga peneliti memperoleh perbedaan apa yang dipelajari di kampus dengan apa yang terjadi di rumah sakit

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan terhadap rumah sakit dalam menjaga mutu kualitas pelayanan kesehatan

c. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk pembuatan laporan mahasiswa D-1V Manajemen Informasi Kesehatan dan memberikan tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan di Rumah Sakit.

1.5 Metode Pelaksanaan

Metode penelitian yang digunakan merupakan kualitatif deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

1.5.1 Observasi

Observasi langsung dilakukan dengan cara mengamati pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Mangusada Badung.

1.5.2 Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Petugas Rekam Medis bagian pelepasan informasi dan petugas pendaftaran terkait pelaksanaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Mangusada Badung.

1.5.3 Dokumentasi

Dalam penelitian yang dilakukan terdapat beberapa hal yang perlu didokumentasikan guna menunjang informasi dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis