

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan alat atau tempat yang digunakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau pun masyarakat untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif (UU RI 36, 2009). Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki karakteristik tersendiri yang dituntut untuk mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (UU RI 44, 2009).

Rekam medis merupakan catatan penting yang mendokumentasikan data tentang penyakit di masa lalu dan saat ini serta perawatan yang ditulis oleh profesional kesehatan yang telah memberikan perawatan (WHO, 2006). Dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien (UU RI 29, 2004).

Pemerintah melalui beberapa regulasi telah mengatur bahwa rekam medis merupakan dokumen penting yang harus dijaga kerahasiaannya. Sebagaimana yang disebutkan pada pasal 47 UU No 29 tahun 2004 bahwa dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan wajib menyimpan dan menjaga kerahasiaan rekam medis (UU RI 29, 2004). Pasal 10 Permenkes 269 Tahun 2008 juga 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 (Kemenkes RI, 2008b). Selain itu, pada pasal 57 UU No 36 tahun 2009 disebutkan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan (UU RI 36, 2009).

Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 menyebutkan bahwa setiap orang harus memiliki perasaan aman dan bebas ketika meminta pertolongan medis. Setiap pasien harus dapat menceritakan dengan hati terbuka segala keluhan yang mengganggunya, baik yang bersifat jasmaniah maupun rohaniah. Pasien tidak boleh merasa khawatir bahwa segala sesuatu mengenai keadaannya akan disampaikan kepada

orang lain, baik oleh dokter maupun oleh petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut (Presiden RI, 1966).

Keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan adalah perangkat yang membentengi data atau informasi dalam rekam medis. Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan wajib menjaga keamanan data atau informasi pasien (Yusuf dan Masturoh, 2015). Keamanan merupakan perlindungan fisik dan elektronik untuk melindungi informasi baik konvensional maupun berbasis komputer secara utuh sehingga menjamin ketersediaan dan kerahasiaan. Sedangkan kerahasiaan didefinisikan sebagai upaya menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanan yang diberikan kepadanya sebagai perlindungan terhadap rekam medis dan informasi lain pasien (Hatta, 2010 dalam Alfiansyah *et al.*, 2020). Namun pada praktiknya, masih ditemukan kondisi-kondisi yang menunjukkan ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit. Berikut data mengenai kondisi yang menunjukkan ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit:

Tabel 1.1 Data Awal Kondisi Ketidakamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit

Peneliti	Kondisi	Keterangan
(Isnaeni dan Siswati, 2018)	Berkas rekam medis rusak	Dari 20 sampel, terdapat 5 berkas rekam medis rusak berat.
(Yusuf dan Masturoh, 2015)	Berkas rekam medis hilang	Selama periode 2014 sampai akhir Januari 2015 terdapat 660 berkas yang belum dikembalikan ke unit rekam medis
(Alfiansyah <i>et al.</i> , 2020)	Adanya kebocoran informasi medis pasien	Informasi medis pasien dibocorkan oleh tenaga kesehatan atau mahasiswa penelitian
(Warijan dan Afifah, 2019)	Pelepasan informasi tanpa memperhatikan kelengkapan persyaratan-persyaratannya	Petugas tetap melayani pelepasan informasi walaupun tidak disertai persyaratan yang lengkap

Sumber : Data Skunder Penelitian Terdahulu

Berdasarkan Tabel 1.1, hasil beberapa penelitian terdahulu menunjukkan kondisi-kondisi ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit, yaitu rekam medis rusak, rekam medis hilang, informasi medis di bocorkan oleh tenaga kesehatan atau mahasiswa penelitian, dan pelepasan informasi medis tanpa menghiraukan kelengkapan persyaratannya. Ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit merupakan

salah satu bentuk dari kinerja (Alfiansyah *et al.*, 2020). Menurut Henry Simamora (1997) dalam (Gusnetti, 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individual yang terdiri dari kemampuan, keahlian, latar belakang, tingkat pendidikan serta demografi. Faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, *attitude*, *personality*, pembelajaran dan motivasi. Faktor organisasi yang terdiri dari sumberdaya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan *job design*.

Dalam penelitian Isnaeni dan Siswati (2018), rusaknya berkas rekam medis disebabkan oleh minimnya sumberdaya organisasi yaitu jumlah rak rekam medis yang tidak mampu menampung seluruh berkas, sehingga berkas rekam medis disimpan dalam kardus dan diletakkan di lantai. Hal ini menyebabkan kerusakan pada map rekam medis, formulir terlepas dari map, dan warna tinta memudar. Pada penelitian Yusuf dan Masturoh (2015) ditemukan sebanyak 660 berkas rekam medis belum kembali ke unit rekam medis sepanjang tahun 2014 sampai akhir Januari 2015. Hal ini disebabkan oleh sikap (*attitude*) petugas yang tidak disiplin dalam mematuhi SPO peminjaman berkas rekam medis. Bocornya informasi medis pasien dalam penelitian Alfiansyah *et al.* (2020) dan pelepasan informasi medis pasien tanpa persyaratan yang lengkap dalam penelitian Warijan dan 'Afifah (2019) juga disebabkan oleh kurangnya kedisiplinan dan tanggung jawab petugas dalam mematuhi SPO Pelepasan Informasi. Alfiansyah *et al.* (2020) menyebutkan bahwa faktor individu yang menyebabkan ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis adalah pendidikan petugas penyimpanan yang masih SMA. Berdasarkan paparan tersebut dapat diketahui bahwa faktor individu berupa tingkat pendidikan, faktor organisasi berupa sumberdaya, dan faktor psikologis berupa sikap dapat mempengaruhi kinerja petugas dalam melaksanakan keamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit.

Ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit dapat memberikan dampak yang serius baik bagi pasien, petugas kesehatan, maupun Rumah Sakit. Informasi medis dapat disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggungjawab untuk mencari keuntungan sepihak. Menurut berita Kaltimkece.id seorang Ibu di Samarinda telah menjadi korban penipuan oleh orang tidak dikenal yang mengatasnamakan Rumah Sakit tempat bayinya dirawat. Ibu tersebut mendapatkan informasi bahwa bayinya sedang kritis dan harus dilakukan tindakan. Penelepon yang mengaku dari Rumah Sakit tempat bayinya dirawat tersebut dapat menyebutkan data dan kronologis penyakit anaknya dengan jelas dan lengkap sehingga sang Ibu percaya dan mengirimkan sejumlah uang. Namun, setelah sampai di Rumah Sakit ternyata kondisi anaknya tidak kritis dan tidak diperlukan tindakan sebagaimana yang disebutkan oleh penelepon (Rahmi, 2019).

Dampak ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis juga dirasakan oleh sepasang suami istri di Kabupaten Penajam Paser Utara yang telah di usir oleh warga setempat karena mengidap penyakit HIV/AIDS. Status HIV/AIDS sepasang suami istri tersebut diketahui masyarakat menunjukkan adanya pihak yang telah membocorkan dan menyebarkan status HIV/AIDS sepasang suami istri tersebut (Indarwati, 2011 *dalam* Rahardjo, 2019).

Ridwan (2019) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan yang terbukti membocorkan rekam medis pasien dapat dihukum berdasarkan Pasal 322 KUHP. Sebagaimana kasus yang di alami oleh seorang dokter di Kupang, NTT. Menurut berita Liputan6, seorang dokter berinisial Jn dilaporkan kepada pihak kepolisian guna menggugat pertanggungjawaban hukum dr. Jn, yang telah secara sadar membocorkan hasil rekam medis pasien yang diduga *Covid-19* ke publik tanpa seizin pasien. Bocornya hasil *rontgen* pasien terduga *Covid-19* ini dilakukan bagian radiologi RS yang ditandatangani dr Jn. Hasil pemeriksaan itu sempat menjadi perbincangan di media sosial pada 16 Maret 2020 dan membuat korban tidak nyaman hingga depresi (Keda, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, mengacu pada pentingnya menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis serta dampak yang dapat ditimbulkan jika rekam medis tidak terjaga keamanan dan kerahasiannya, peneliti tertarik melakukan penelitian *literature review* untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit yang ditinjau berdasarkan faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah disusun berdasarkan *framework PICO*. *Population (P)* adalah rekam medis; *Intervention (I)* adalah analisis faktor ketidakamanan dan kerahasiaan; *Outcome (O)* adalah keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor penyebab ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis pelaksanaan keamanan rekam medis di Rumah Sakit
- b. Menganalisis pelaksanaan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit
- c. Menganalisis faktor-faktor penyebab ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit berdasarkan faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait penelitian *literature review* tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit dalam menyusun strategi menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidakamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu baik yang terindeks maupun tidak terindeks terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Dalam penelitian ini hanya membahas keamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit yang memiliki sistem rekam medis secara manual. Peneliti mengacu pada kondisi di Indonesia yaitu mayoritas Rumah Sakit masih menyelenggarakan rekam medis secara manual. Hal ini didukung oleh data Kemenkes (2016) *dalam* (Odelia, 2018) bahwa Rumah Sakit di Indonesia yang memiliki SIMRS fungsional masih sekitar 48%.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian terdahulu terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis yang digunakan sebagai bahan *literature review* memiliki kesimpulan originalitas masing-masing.