

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan terhadap tenaga kesehatan dan penelitian kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjang medis (Menkes RI, 2008). Pelayanan medis dan tindakan medis kepada pasien harus dicatat kedalam dokumen rekam medis dan rumah sakit berkewajiban untuk menyimpan dan menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis pasien. Hal ini sesuai dengan Menkes RI (2008) pada pasal 7 yang menyatakan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Menkes, 2008). Informasi medis atau catatan medis pasien merupakan berkas yang isinya harus dijaga kerahasiannya oleh dokter dan tenaga medis.

Berkaitan dengan pembukaan kerahasiaan kedokteran atau pelepasan informasi medis di Rumah Sakit yang tercantum dalam Menkes RI (2008), yang berbunyi “Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal: untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan, permintaan atau persetujuan pasien sendiri, permintaan institusi atau lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Bagi pihak ketiga yang membutuhkan informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien. Secara keseluruhan, keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*) dan keselamatan (*safety*) adalah perangkat yang membentengi informasi dalam rekam medis (Hatta, 2011).

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan milik Polri yang merupakan satuan kerja dari Biddokes (Bidang Kedokteran Kepolisian) Polda Jatim, yang memberikan pelayanan kesehatan untuk anggota dan masyarakat umum. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.03 / I / 0251 / 2014 tanggal 21 Februari 2014, menetapkan Kelas Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C. Tingginya permintaan informasi medis oleh pihak ketiga di RS.Bhayangkara TK.IV Bondowoso sebagai penyelenggara kegiatan rekam medik dan pemilik berkas rekam medis yang mempunyai ketentuan dalam mengatur tentang pelepasan informasi medis yang menjamin kerahasiaan berkas rekam medis pasien kepada pihak ketiga yaitu pihak asuransi, pihak peneliti dan pihak kepolisian/penyidik, akan tetapi untuk pelepasan informasi medis pada pihak ketiga di RS.Bhayangkara masih tidak sesuai dengan kebijakan atau yang sesuai dengan UU No. 44 Tahun 2009 yang telah ditetapkan RS.Bhayangkara dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang rekam medis.

Ketentuan terkait peminjaman dokumen rekam medis pasien untuk kepentingan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga telah ditetapkan oleh RS.Bhayangkara Bondowoso dalam sebuah SPO, yang berisi “kepada pihak ketiga yang membutuhkan informasi medis pasien dengan meminjam rekam medis pasien diharuskan mengajukan surat permohonan serta mengisi surat pernyataan pembukaan rahasia pasien atau surat kuasa yang ditujukan kepada Pimpinan Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, lalu petugas rekam medis melakukan pendataan nomer registrasi berkas yang digunakan, tanggal pengambilan, nama peminjam atau dilakukan dokumentasi”. Hal ini diperkuat dengan hasil observasi awal yaitu terdapat kendala yang terjadi di unit rekam medis khususnya pada pelepasan informasi medis di unit rekam medis RS.Bhayangkara yang memahami proses proses pelepasan informasi medis di

RS.Bhayangkara, dengan variabel pelepasan informasi medis mengenai dokumentasi dan persetujuan pelepasan informasi medis. Hal tersebut sesuai dengan teori Huffman (1999) terkait persetujuan pembukaan rahasia rekam medis pasien atau pemberian duplikasi rekam medis kepada pihak lain oleh rumah sakit, yang selanjutnya dilakukan dokumentasi atau catatan tertulis pelepasan informasi medis kepada pihak lain, dan pada tahap terakhir *Select* (pilih) yang akan ditingkatkan terlebih dahulu terkait dokumentasi dan persetujuan dalam pelepasan informasi medis pasien.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara pada bulan April 2016, tetapi pada kenyataan dilapangan masih tidak sesuai terkait pelepasan informasi kepada pihak ketiga yang seharusnya terdapat dokumentasi (catatan tertulis) dan persetujuan pelepasan informasi medis, namun untuk hasil wawancara kepada informan 2 terkait pelepasan informasi yang digunakan untuk kepentingan penyidikan sudah terdapat dokumentasi yaitu hasil *visum et repertum* (VER) yang datanya sudah diolah oleh bagian Dokpol (Kedokteran Kepolisian) pada tahun 2013 – 2015 sebanyak 250 kasus. Sehingga apabila terjadi suatu tuntutan petugas rekam medis tidak mempunyai bukti tertulis yang kuat yang dapat dipertanggung jawabkan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2014), diketahui apabila dalam melaksanakan kegiatan yang sesuai kebijakan yang legal dan tegas tersebut dapat menolong petugas rekam medis apabila petugas terkait suatu saat ada masalah yang timbul dalam hal pelepasan informasi pasien.

Menurut hasil wawancara, bahwa akibat yang telah terjadi karena tidak melakukan sesuai kebijakan dampak bagi instansi rekam medis. Pada pelepasan informasi medis pasien kepada pihak ketiga yaitu pada saat berkas dibutuhkan untuk kepentingan pihak ketiga tidak ada, karena tidak diketahui siapa yang meminjam, tujuan peminjaman, dan kapan peminjaman.

Resiko apabila pihak rumah sakit tidak melakukan sesuai dengan SOP atau kebijakan seperti yang disebutkan pada Pasal 322 KUHP yang berbunyi : “ (1) Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling

banyak sembilan ribu rupiah; (2) Jika kejahatan dilakukan terhadap seorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang itu” (Wagiman dkk, 2007).

Berdasarkan penjelasan yang telah dijelaskan tersebut, peneliti ingin melakukan perbaikan dokumentasi dan persetujuan pelepasan informasi medis terkait pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga dalam menjamin kerahasiaan dokumen berkas rekam medis dengan menggunakan model pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*). PDCA pertama kali dikembangkan Walter Shewhart, dalam hal pemecahan masalah dengan proses yang berkesinambungan dan tidak terus-menerus, tetapi secara sistematis yang melalui 4 tahap yaitu *Plan* (perencanaan), *Do* (pelaksanaan dari perencanaan), *Check* (pemeriksaan), dan *Action* (perbaikan untuk mencegah berulangnya masalah), hal ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2013), yang mengatakan PDCA sangatlah cocok dipergunakan untuk skala kecil kegiatan *continues improvement* pada memperpendek siklus kerja, menghapuskan pemborosan dan melakukan perbaikan di tempat kerja dan produktivitas. Dalam hal ini peneliti melakukan perbaikan dokumentasi dan persetujuan pelepasan informasi medis untuk pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga dilakukan sebagai antisipasi apabila terjadi tuntutan masalah pada instansi terkait pelepasan yang jatuh kepada pihak yang tidak bertanggung jawab dan terjadi publikasi informasi medis pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbaikan pelepasan sistem informasi medis dalam menjamin kerahasiaan dokumen berkas rekam medis pasien di RS. Bhayangkara Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Perbaikan Sistem Pelepasan Informasi Medis dengan Pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) di RS. Bhayangkara Bondowoso Tahun 2016

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi *plan* (rencana) dari dokumentasi pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
2. Mengidentifikasi *do* (pelaksanaan) dari dokumentasi pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
3. Mengidentifikasi *check* (memeriksa) pelaksanaan dokumentasi pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
4. *Action* dalam upaya perbaikan terkait dokumentasi pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
5. Mengidentifikasi *plan* (rencana) dari persetujuan pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
6. Mengidentifikasi *do* (pelaksanaan) dari persetujuan pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
7. Mengidentifikasi *check* (memeriksa) pelaksanaan persetujuan pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.
8. *Action* dalam upaya perbaikan terkait persetujuan pelepasan informasi medis di RS.Bhayangkara Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap hasil penelitian pada prinsipnya harus berguna sebagai petunjuk pengambilan keputusan dalam artian yang cukup jelas. Adapun manfaat penulisan skripsi adalah sebagai berikut :

1.4.1 Bagi peneliti

- a. Memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis permasalahan yang sering terjadi di pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan pengalaman kepada penulis untuk menerapkan dan memperluas wawasan penerapan teori dan pengetahuan yang telah diterima di dalam perkuliahan pada kegiatan nyata.
- c. Sebagai persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Sains Terapan sekaligus telah menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

- a. Memberikan saran dan kritik yang membangun pada pihak rumah sakit khususnya pada bagian rekam medik.
- b. Melakukan perbaikan pada kendala yang ada pada proses pelepasan informasi medis yang tidak sesuai peraturan atau kebijakan.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat dijadikan sebagai wawasan pengetahuan serta referensi di bidang perbaikan, sistem pelepasan informasi medis dan menambah khasanah keilmuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember khususnya di Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Rekam Medik.
- b. Dapat meningkatkan kerjasama antara Akademik dengan Instansi/Lembaga yang digunakan dalam penelitian.