

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 (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Salah satu kewajiban Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah wajib menyelenggarakan rekam medis. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis tersebut harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuh nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan, dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada RGSM (Permenkes No. 1173 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut).

Informasi di dalam rekam medis bersifat rahasia, hal ini sesuai dengan Bab IV butir 2 Keputusan Dirjen Pelayanan Medik nomor: 78/Yan.Med/RS.UM.DIK/YMU/I/91 tentang Petunjuk pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit yang menyatakan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya (Rustiyanto, 2009).

Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiaannya. Pemaparan isi rekam medis harus sejauh pasien, kecuali untuk keperluan hukum, rujukan ke pelayanan lain, evaluasi pelayanan riset/edukasi, kontrak badan/organisasi pelayanan. Ketentuan ini juga diperkuat lagi dengan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia

Kedokteran, artinya bila ada petugas rumah sakit membocorkan rahasia rekam medis pasien dapat dikenakan sanksi.

Berdasarkan hasil *survey* pendahuluan, peneliti menemukan beberapa permasalahan yang pertama adalah belum dilakukan pembaharuan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada pada tahun 2005 di unit rekam medis tentang kerahasiaan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis. Pembaharuan SOP ini masih berupa *draft* yang belum memiliki SK (Surat Keputusan) tentang jaminan keamanan dokumen rekam medis dari pihak pimpinan. Menurut *self assessment* program kerja akreditasi rumah sakit bahwa Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis diberlakukan selama 2 (dua) tahun dan harus selalu diperbaharui melalui penetapan tertulis dari direktur rumah sakit. Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis dapat dibagi menjadi 2 (dua) atau 3 (tiga) buku. Misalnya Buku II keputusan direktur tentang berlakuknya Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis, semua formulir dan SOP (Standar Operasional Prosedur). Dan hingga saat ini dalam penyelenggaraan unit rekam medis masih belum sepenuhnya sesuai dengan SOP yang telah ada sebelumnya. Misalnya yaitu dalam SOP tentang jaminan keamanan dokumen rekam medis pada prosedur point ke-3 menyatakan bahwa selain petugas dilarang membawa/mengambil dokumen rekam medis, medis baik milik pribadi maupun milik pasien dari ruang penyimpanan, yang dimaksud dengan petugas itu sendiri adalah petugas rekam medis khususnya bagian penyimpanan dokumen rekam medis. Kenyataannya yang terjadi adalah tidak hanya petugas rekam medis yang bertugas di ruang penyimpanan saja yang membawa/mengambil dokumen rekam medis, tetapi koas pun diperbolehkan membawa/mengambil dokumen rekam medis dari ruang penyimpanan. Yang kedua yaitu dari 262 permintaan peminjaman berkas rekam medis oleh koas terdapat 79 koas yang masuk ke dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis dan mengambil sendiri berkas rekam medis yang dibutuhkannya. Kemudian yang ketiga, yaitu jumlah pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu masih tinggi, yaitu 28 % (lampiran 1).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian tentang tinjauan pelaksanaan jaminan keamanan dan

kerahasiaan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis menggunakan Diagram *Fishbone* di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember. Diagram *Fishbone* adalah suatu pendekatan terstruktur yang memungkinkan dilakukan analisis lebih terperinci dalam menemukan penyebab-penyebab suatu masalah, ketidaksesuaian dan kesenjangan yang ada (Gaspersz, 2002:112). Dengan menggunakan prinsip 7 M yaitu, *Manpower* (tenaga kerja), *Machines* (mesin-mesin), *Methods* (metode kerja), *Materials* (bahan baku dan bahan penolong), *Media, Motivation* (motivasi), *Money* (keuangan) (Gaspersz, 2002:241).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, bagaimana meninjau pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis menggunakan diagram *fishbone* di Rumah sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember Tahun 2013?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis menggunakan diagram *fishbone* di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas *Manpower* (tenaga kerja) di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- b. Mengidentifikasi kondisi *Machines* (mesin-mesin) di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.

- c. Mengidentifikasi keberadaan *Methods* (metode kerja) di unit rekam medik pelaksanaan jaminan keamanan dan terkait kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- d. Mengidentifikasi kualitas *Materials* (bahan baku dan bahan penolong) di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- e. Mengidentifikasi kualitas *Media* (bahan baku dan bahan penolong) di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- f. Mengidentifikasi *Motivation* (motivasi) dari *Manpower* (tenaga kerja) terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- g. Mengidentifikasi dukungan *Money* (keuangan) di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- h. Menyusun perencanaan *Plan Of Action* di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.
- i. Menyusun *Term Of Reference* di unit di unit rekam medik terkait pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember tahun 2013.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan.
- b. Sebagai masukan untuk pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan.

- c. Sebagai bahan perencanaan terhadap pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan.

1.4.2 Bagi Akademis

- a. Sebagai sumber informasi serta rujukan bagi mahasiswa rekam medis dalam menerapkan ilmu rekam medis.

1.4.3 Bagi Penulis

- a. Dapat menambah pengetahuan terutama dalam bidang pelaksanaan jaminan keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan.
- b. Sebagai masukan kepada masyarakat dan peneliti lain dalam mengembangkan penelitian dan ilmu pengetahuan.