

BAB 1. PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Sarana kesehatan atau Rumah Sakit bertanggung jawab dalam menjamin perlindungan data informasi kesehatan yang terdapat pada dokumen rekam medis dari kemungkinan rusak, hilang, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Sarana kesehatan juga memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi yang terkandung dalam dokumen rekam medis yang tidak diperbolehkan untuk melepaskan kepada orang ataupun institusi yang tidak memiliki tanggung jawab. Menjaga keamanan informasi, keakuratan dan kemudahan akses menjadi salah satu tuntutan pihak organisasi, praktisi dan pihak ketiga yang memiliki wewenang, sedangkan untuk pihak yang memiliki kebutuhan terhadap informasi tersebut harus selalu menghormati privasi pasien yang diantaranya yaitu, keamanan (security), privasi (privacy), kerahasiaan, dan keselamatan (safety), salah satu perangkat yang melindungi informasi rekam medis (Jannah, 2022).

Rekam medis adalah dokumen yang mengandung isi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan pasien selama berada di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus mempunyai data tertulis maupun terekam berupa identitas pasien, anamnesis penentuan fisik, laboratorium, dan diagnose segala jenis pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien pada pengobatan rawat inap atau rawat jalan (Sari, 2021). Dalam rangkaian kegiatan agar mendapatkan diagnosis, jaminan pengobatan, dan hasil akhir, maka rekam medis milik rumah sakit harus dipelihara dan dijaga karena bermanfaat bagi pasien, dokter, dan juga rumah sakit. Dokumen rekam medis sangat penting dalam menjaga mutu pelayanan

di rumah sakit dan juga berguna sebagai informasi yang digunakan sebagai bukti kuat di pengadilan.

Menurut (Darmawan et al., 2022) Pelepasan informasi medis merupakan kegiatan permintaan data isi dokumen rekam medis yang akan dimanfaatkan untuk kepentingan tertentu, baik yang dilakukan oleh pasien sendiri, praktisi kesehatan, maupun pihak ketiga tertentu yang diperbolehkan mendapatkannya dengan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rumah sakit sebagai penjamin mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien bertanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Informasi kesehatan pasien dapat diberikan kepada pihak ketiga oleh dokter maupun dokter gigi, pihak ketiga yang dimaksud adalah pihak kepolisian, penegak hukum, pihak asuransi kesehatan, serta peneliti.

Informasi kesehatan tersebut dapat dibuka demi kepentingan-kepentingan pasien ataupun pihak terkait yang ingin mendapatkan informasi kesehatan yang termuat dalam rekam medis, hal tersebut diatur dalam Permenkes No 24 tahun 2022 yaitu mengenai informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan, selain itu juga pada PMK No 36 tahun 2012 BAB IV tentang membuka rahasia kedokteran menjelaskan bahwa rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk memenuhi permintaan aparatatur hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan permintaan perundang-undangan, pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana yang dimaksud hanya boleh dilakukan secara terbatas. Oleh karena itu pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga membutuhkan prosedur yang melibatkan pasien dalam prosesnya dengan pengadaan surat kuasa. Karena segala yang tertuang di dalam dokumen rekam medis adalah rahasia pasien dan sepenuhnya milik pasien yang harus dijaga. Surat kuasa adalah surat pelimpahan wewenang yang dapat mewakili oleh pihak pemberi wewenang (Amalin & Nuraini, 2023).

Penggunaan surat kuasa sangat penting di karenakan agar menghindarkan dari akses pihak ketiga yang tidak sah secara peraturan, yang ingin mengajukan permintaan pelepasan informasi medis milik pasien. Hal tersebut harus diperhatikan, jika informasi medis tersebut tersebar tanpa adanya izin dari pasien

maka akan melanggar *privacy* pasien. Surat kuasa adalah surat yang berisi tentang pemberian kuasa atau wewenang kepada seseorang untuk mengurus sesuatu (Tedjosaputro, 2016).

Pelepasan informasi medis pasien juga harus dilakukan dengan menerapkan SOP yang sudah ada, karena dampak yang akan terjadi bila pelaksanaan pelepasan informasi tidak sesuai dengan aturan atau SOP yang sudah dibuat dan ditetapkan akan memberikan dampak tentang pelanggaran hak pasien dan terjadinya *misfile* dokumen rekam medis (Jannah, 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta terkait dengan pelepasan informasi medis sudah banyak permintaan dan permohonan yang diajukan untuk melakukan pelepasan informasi medis, terutama pada kebutuhan terkait asuransi dan surat keterangan medis. Berikut merupakan jumlah data permintaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga selama bulan Agustus hingga Oktober :

Tabel 1.1 Permintaan Pelepasan Informasi

No	Jenis Permintaan	Bulan		
		Agustus	September	Oktober
1	SKM	25	37	38
2	Asuransi	75	49	42
3	Visum	2	4	1
4	Surat Kematian	4	2	8
Jumlah		106	92	89

Berdasarkan tabel di 1.1 dapat diketahui jumlah total pelepasan informasi pada bulan Agustus, total permintaan mencapai 106, selanjutnya di bulan September pelepasan informasi medis mencapai 92 dan pada bulan Oktober pelepasan informasi medis sampai pada angka 89, permohonan tersebut banyak untuk permintaan asuransi dan surat keterangan medis, seperti surat layak terbang, surat sehat, sedangkan untuk visum dan surat kematian memiliki permintaan yang

tidak terlalu banyak. Data yang diperoleh tersebut didapatkan secara langsung melalui wawancara terhadap responden dan observasi terhadap buku permintaan yang sudah direkap oleh petugas pelepasan informasi medis.

Berdasarkan dari hasil observasi didapati bahwa pihak ketiga seringkali melupakan membawa persyaratan yang seharusnya dibawa untuk melakukan permintaan pelepasan informasi medis pasien, sehingga petugas pelepasan informasi akan mengarahkan pihak ketiga untuk mengisi surat permohonan. Sebelum mengisi surat permohonan, petugas diwajibkan untuk menanyakan identitas pihak terkait seperti; kartu keluarga, identitas peminta dan diminta, dan KTP sebagai bukti bahwa adanya keterkaitan pihak ketiga dengan pasien. Akan tetapi terkadang masih saja melupakan untuk melakukan validasi untuk menunjukkan bukti bahwa adanya keterkaitan antara pasien dengan pihak ketiga sehingga jika apabila dilupakan bisa menimbulkan kebocoran data dan menghilangkan aspek kerahasiaan dokumen rekam medis.

Kebutuhan pelepasan informasi medis biasanya melibatkan praktisi medis, seperti dokter yang merawat dan pasien yang bersangkutan untuk mempermudah perizinan pelepasan informasi medis. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sudah memiliki SOP tersendiri di tiap bagiannya, akan tetapi pada pelepasan informasi medis kebijakan SOP masih terdapat beberapa ketentuan yang perlu ditambahkan seperti validitas terhadap identitas pemohon jika pemohon tidak membawa persyaratan seperti surat kuasa dan diharuskan mengisi surat permohonan, dan persetujuan tertulis dari pihak yang sah seperti yang terkandung dalam dalam Permenkes No 24 tahun 2022 yang menyebutkan bahwa rekam medis hanya dapat dibuka kepada pihak ketiga dengan izin tertulis dari pasien atau mendapati kondisi yang darurat.

Berdasarkan uraian diatas prosedur pelepasan informasi medis harus disertai dengan izin tertulis dari pasien selaku pemilik informasi tersebut, jika yang mengajukan adalah bukan dari anggota keluarga maka diperlukan surat kuasa yang sudah disetujui pasien. Setelah itu, pihak ketiga diharuskan melakukan verifikasi identitas seperti memastikan keaslian dokumen yang dibawa seperti keaslian identitas dan surat kuasa pihak ketiga yang ingin melakukan permintaan pelepasan

informasi medis dan untuk instansi resmi seperti kepolisian dan asuransi, memerlukan dokumen resmi yang membuktikan bahwa permintaan itu adalah sah. Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Pelepasan Informasi Rekam Medis Kepada Pihak Ketiga Dalam Manjamen Aspek Hukum Kerahasiaan di RS Bethesda Yogyakarta.”

1. 2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Untuk mengevaluasi dan menganalisis pelaksanaan pelepasan informasi medis di RS Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi medis di RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi medis berdasarkan aspek kerahasiaan dan keamanan di RS Bethesda Yogyakarta.
- c. Mengevaluasi sistem pelepasan informasi medis di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan dari *man, machine, money, material, methode*.

1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL

- a. Bagi Mahasiswa Manajemen Informasi kesehatan
 1. Menambah pengalaman serta membandingkan teori terhadap keadaan yang sebenarnya.
 2. Menerepakan ilmu yang sudah diajarkan pada lingkup kerja.
 3. Menambah pengetahuan tentang pelayanan kesehatan tingkat lanjut khususnya pada proses pelepasan informasi medis di unit kerja rekam medis.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai salah satu bahan dalam proses mengajar khususnya pada prodi manajemen informasi kesehatan.
- c. Bagi Rumah Sakit Bethesda

Sebagai bentuk masukan dan saran teruntuk pihak rumah sakit dalam rangka menganalisis faktor yang berhubungan dengan pelepasan informasi medis dan

juga sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kinerja, sarana dan prasarana khususnya pada proses pengajuan pelepasan informasi rekam medis.

1. 3. Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang Progam Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara langsung pada RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 23 September 2024 hingga 13 Desember, berlokasi di Jl. Jendral Sudirman No. 70, Kotabaru, Yogyakarta 55224. Kegiatan pelayanan rumah sakit dilaksanakan pada jam 08.00 pagi hingga jam 14.00, sebelum dimulainya pelayanan, karyawan rumah sakit Bethesda melakukan kegiatan doa Bersama di jam 07.30. Sebelum dilakukan kegiatan magang, mahasiswa diwajibkan mengikuti pembekalan yang berada pada Auditorium Politeknik Negeri Jember. Mahasiswa diberikan pembekalan mengenai kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan, persyaratan apa saja yang dibutuhkan baik dari Politeknik Negeri Jember maupun dari rumah sakit terkait selain itu pada pembekalan ini mahasiswa diberikan petunjuk tentang pengisian logbook. Pada saat kegiatan dilaksanakan, mahasiswa diwajibkan untuk memahami dan mengaplikasikan terkait dengan pengolahan sistem rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit.

1. 4. Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Sujarweni, 2014). Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi kepada petugas di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bagian pelepasan informasi medis.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang ada dan data yang tidak langsung dikumpulkan oleh peneliti seperti lewat pihak lain dan dokumen (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini data

sekunder diperoleh dari rekap permintaan pelepasan informasi dari bulan Agustus, September dan Oktober.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah Teknik pengumpulan data melalui tanya jawab antara narasumber dengan peneliti yang dilakukan dengan maksud tertentu diantara kedua belah pihak atau lebih (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini wawancara dilakukan pada 1 kepala rekam medis dan 2 petugas pelaporan, dengan membuat beberapa list beberapa hal yang akan ditanyakan.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengamati objek atau subjek yang diteliti (Sujarweni, 2014). Observasi pada penelitian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dilakukan pada unit pelepasan informasi medis pasien dengan mengamati tata cara pelaksanaan pelepasan informasi medis kepada pihak asuransi, penegak hukum, dan keluarga pasien.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data melalui media seperti makalah, surat kabar, biografi, dan dokumen kebijakan dengan cara rekaman, gambar atau foto yang dapat diabadikan (Magister et al., 2023). Pada penelitian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta peneliti melakukan dokumentasi terhadap SOP pelepasan informasi.

1.4.3 Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sebagai tujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis untuk menjamin aspek kerahasiaan isi dari dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Sampel dari penelitian ini sebanyak 3 orang yang diantaranya adalah 1 orang kepala rekam medis dan 2 orang petugas pelepasan informasi medis. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah pihak dari