BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (permenkes RI, 2023). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Dokumen rekam medis merupakan milik fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Isi rekam medis tersebut disampaikan kepada pasien sebagai bentuk pemenuhan hak pasien untuk memperoleh informasi mengenai pelayanan kesehatan yang telah diterimanya, selain kepada pasien, isi rekam medis dapat diberikan kepada keluarga terdekat atau pihak lain yang berwenang sesuai dengan ketentuan dan persyaratan yang berlaku (Permenkes, 2022). Dengan demikian, dalam proses pemberian informasi tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan wajib memperhatikan aspek kerahasiaan, keamanan, dan

perlindungan informasi pasien guna mencegah penyalahgunaan atau pemberian informasi kepada pihak yang tidak berhak (Narendra et al., 2020).

Informasi medis merupakan data atau keterangan yang tercatat dalam berkas rekam medis pasien sebagai hasil dari proses pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Informasi tersebut memiliki nilai penting karena dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, antara lain sebagai dasar dalam proses pembiayaan pelayanan kesehatan, administrasi, dokumentasi pelayanan, pembuktian hukum, serta kebutuhan lainnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Darmawan et al., 2022). Keberadaan informasi medis yang lengkap, akurat, dan terdokumentasi dengan baik dapat mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan serta pengelolaan rekam medis secara optimal. Dalam pemanfaatannya, informasi medis tidak dapat diberikan kepada pihak lain secara bebas karena terdapat kewajiban untuk menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien (Gultom, 2018). Oleh karena itu, setiap pemanfaatan atau pemberian informasi medis kepada pasien maupun pihak lain harus dilakukan melalui prosedur pelepasan informasi medis yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pelepasan informasi medis merupakan suatu kegiatan pemberian atau penyampaian data dan informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis untuk digunakan dalam kepentingan tertentu. Kegiatan tersebut dilakukan berdasarkan adanya permintaan dari pihak yang memiliki hak atau kepentingan yang sah terhadap informasi medis pasien. Permintaan informasi dapat berasal dari pasien yang bersangkutan, keluarga pasien, tenaga kesehatan, maupun pihak lain yang secara hukum diperbolehkan untuk memperoleh informasi tersebut. Informasi medis yang mencakup identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat diberikan untuk kepentingan kesehatan pasien, penegakan hukum atas perintah pengadilan, permintaan atau persetujuan pasien, permintaan institusi atau lembaga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis dengan tetap menjaga identitas pasien (Erlindai, 2021).

Dalam pelaksanaannya, pelepasan informasi medis tidak dapat dilakukan secara sembarangan, karena informasi yang terdapat dalam rekam medis bersifat rahasia dan berkaitan dengan privasi pasien (Darmawan et al., 2022). Pelepasan informasi medis pasien secara sederhana dapat dipahami sebagai suatu kegiatan pengungkapan atau pembukaan informasi yang bersifat rahasia dan terdapat dalam rekam medis pasien kepada pihak yang memiliki hak atau kepentingan yang sah (Medis, 2020).

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 pasal 32 menyatakan bahwa isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, termasuk setelah pasien meninggal dunia. Pihak yang berkewajiban menjaga kerahasiaan tersebut meliputi tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, serta pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien. Kerahasiaan tersebut perlu diperhatikan karena informasi yang terdapat dalam rekam medis berkaitan dengan privasi pasien dan dapat mengandung data pribadi maupun informasi mengenai kondisi kesehatan pasien (La Tho, 2020). Oleh karena itu, dalam setiap kegiatan pengelolaan dan pemanfaatan informasi rekam medis perlu memperhatikan aspek keamanan serta membatasi akses hanya kepada pihak yang memiliki kewenangan.

Rumah sakit selaku pemilik dokumen rekam medis harus memiliki prosedur yang jelas dalam pelaksanaan pelepasan atau pemberian informasi medis kepada pihak yang berhak menerimanya (Purba & Sidabutar, 2021). Prosedur tersebut diperlukan untuk memastikan bahwa setiap informasi medis yang diberikan tetap memperhatikan aspek kerahasiaan, keamanan, dan perlindungan terhadap data pasien. Proses pelepasan informasi medis harus dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SPO) yang berlaku di rumah sakit. SPO merupakan instruksi yang memuat tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan suatu proses kerja rutin tertentu yang disusun

berdasarkan kesepakatan bersama serta mengacu pada standar profesi dan ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan (Narendra et al., 2020).

Berdasarkan hasil observasi, Rumah Sakit Bethesda telah membuat kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SPO) yang mengatur tentang permintaan data atau informasi, resume medis, visum et repertum, surat keterangan medis , asuransi. Hasil observasi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menunjukkan bahwa kegiatan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sering dilakukan. Pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga pada empat bulan terakhir dapat dilihat sebagai berikut:

No.	Bulan	Jumlah
1.	Mei	100
2.	Juni	111
3.	Juli	122
4.	Agustus	105
Total		**438**

Berdasarkan data diatas, selama periode Mei hingga Agustus, jumlah permintaan pelepasan informasi rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tercatat sebanyak 438 permintaan. Informasi yang terdapat dalam rekam medis pada dasarnya bersifat rahasia sehingga penggunaannya harus memperhatikan aspek kerahasiaan dan perlindungan informasi pasien. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SPO) yang mengatur mengenai pelepasan informasi, Surat Keterangan Medis (SKM), serta permintaan visum et repertum sebagai pedoman dalam memberikan informasi medis kepada pihak yang berkepentingan.

Dalam proses identifikasi kesesuaian pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis dengan SPO yang berlaku, ditemukan bahwa SPO yang ada saat ini belum mengatur secara spesifik mekanisme pelepasan informasi rekam medis untuk kepentingan penelitian, khususnya yang diajukan oleh mahasiswa.

Kondisi ini berpotensi menimbulkan celah dalam menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien apabila tidak diatur secara jelas, kondisi tersebut juga dapat menimbulkan ketidakjelasan dalam menentukan persyaratan, kewenangan, serta prosedur yang harus dipenuhi oleh peneliti sebelum memperoleh informasi medis pasien. Pengaturan yang lebih spesifik diperlukan untuk menjelaskan persyaratan dan mekanisme pelepasan informasi bagi mahasiswa, seperti adanya surat pengantar atau izin penelitian dari institusi pendidikan, persetujuan dari pihak rumah sakit, identitas mahasiswa sebagai pemohon, tujuan dan ruang lingkup data yang diperlukan, serta batasan informasi yang dapat diakses sesuai dengan kebutuhan penelitian. Selain itu, SPO perlu memuat bentuk jaminan bahwa mahasiswa yang memperoleh akses terhadap informasi rekam medis bertanggung jawab menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi yang diperoleh, misalnya melalui surat pernyataan atau komitmen tertulis untuk tidak menyebarluaskan informasi pasien dan menggunakan data hanya untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menyusun usulan keterbaruan SPO pelepasan informasi rekam medis khusus untuk kepentingan penelitian agar proses pemberian data tetap sesuai dengan ketentuan kerahasiaan rekam medis dan perlindungan data pasien. Maka dari itu, peneliti tertarik mengambil laporan dengan judul "Analisis Pelepasan Informasi Medis Dalam Menjamin Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelepasan informasi rekam medis dalam menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persyaratan apa saja yang dibutuhkan dan pihak yang terlibat dalam pelepasan informasi medis.

2. Mengidentifikasi pelepasan informasi medis dalam menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan menggunakan metode 5M.
3. Menyusun usulan keterbaruan SPO pelepasan informasi untuk kepentingan penelitian guna menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

   Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember

   Bagi Politeknik Negeri Jember dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pembuatan laporan mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan dan memberikan tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan di rumah sakit.
3. Bagi Mahasiswa

   Memberikan tambahan ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sehingga penelitian memperoleh perbedaan antara apa yang dipelajari (teori) dengan kejadian langsung di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi PKL

Kegiatan Praktik Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang beralamat di Jl. Jend. Sudirman No.70, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224.

1.3.2 Waktu PKL

Kegiatan Praktik Kerja Lapang dilaksanakan selama 3 bulan pada 3 Agustus 2026 sampai 24 Oktober 2026 pada bagian pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Kegiatan dilakukan pada hari senin sampai sabtu mulai pukul 07.00 sampai 14.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek atau sumber yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan petugas yang menangani proses permintaan dan pelepasan data atau informasi medis (bagian SKM) dan kepala rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai prosedur, persyaratan, serta pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak yang berkepentingan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber yang telah tersedia dan berkaitan dengan objek penelitian. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai Pelepasan Informasi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, yang digunakan sebagai bahan pendukung dalam mengidentifikasi dan menganalisis pelaksanaan proses permintaan serta pelepasan informasi rekam medis.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah proses komunikasi dan interaksi antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian yang dilakukan melalui tanya jawab guna memperoleh informasi yang dibutuhkan. Seiring perkembangan teknologi informasi, pelaksanaan wawancara tidak lagi terbatas pada pertemuan tatap muka, melainkan dapat pula dilakukan melalui media telekomunikasi. Pada dasarnya, wawancara bertujuan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai suatu isu atau tema yang menjadi fokus dalam penelitian. Pada penelitian ini dilakukan wawancara kepada 2 orang informan yakni informan 1 adalah petugas bagian SKM dan informan 2 adalah kepala rekam medis.

b. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan melalui kegiatan pengamatan secara langsung terhadap objek atau subjek penelitian. Dalam penelitian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, observasi dilakukan pada unit yang menangani pelepasan informasi medis pasien dengan mengamati secara langsung proses dan tata cara pemberian informasi medis kepada pihak asuransi, penegak hukum, serta keluarga pasien.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memanfaatkan berbagai sumber tertulis maupun visual, seperti makalah, surat kabar, biografi, dan dokumen kebijakan, yang dapat berupa rekaman, gambar, atau foto (Magister et al., 2023). Dalam penelitian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dan menelaah dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan pelepasan informasi medis, khususnya SPO pelepasan informasi serta formulir yang digunakan dalam proses tersebut.

1.4.3 Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis dalam menjamin kerahasiaan isi dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan dua informan yang terlibat dalam proses pelepasan informasi rekam medis yakni informan 1 adalah petugas bagian SKM dan informan 2 adalah kepala rekam medis. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pendekatan 5M yang meliputi unsur Man, Money, Machine, Material, dan Method untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis serta upaya dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi medis pasien.