

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. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Permenkes RI No. 56, 2014). Menurut PMK RI No. 4 Tahun 2018, Rumah Sakit memiliki kewajiban menyelenggarakan rekam medis yang dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di Rumah Sakit.

Rekam medis menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Maulana, Wicaksono and Deharja, 2020). Rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan terkait dengan data administrasi dan data klinis pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki arti suatu dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes dalam Jamil, Farlinda and Deharja, 2020). Dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008, 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. Mengingat data-data tersebut bersifat rahasia maka dalam penggunaannya perlu memperhatikan aspek keamanannya. Dokumen rekam medis hanya dapat dikeluarkan berdasarkan kebijakan Rumah Sakit dan permintaan informasi rekam medis harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Sarana pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk melindungi informasi rekam medis pasien terhadap kemungkinan rusak, hilang, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Menjamin keamanan informasi, keakuratan informasi

dan dapat mengakses informasi dengan mudah tetapi sesuai dengan regulasi yang berlaku menjadi tuntutan bagi sarana pelayanan kesehatan dan praktisi kesehatan serta pihak ke-3 yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan informasi harus senantiasa menjaga privasi pasien. Secara keseluruhan, keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*) dan keselamatan (*safety*) adalah komponen yang melindungi informasi yang ada dalam rekam medis (Tho dan Purnama, 2020).

Dokumen rekam medis hanya dapat dikeluarkan sesuai dengan kebijakan rumah sakit yang berwenang serta isinya dapat dikeluarkan hanya dengan persetujuan pasien yang bersangkutan, sehingga dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya, isi dokumen rekam medis digunakan sebagai sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan seperti data medik, visum et repertum, asuransi dan pendidikan.

Pelepasan informasi rekam medis pasien membutuhkan ketentuan atau regulasi yang mengatur pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis pasien, ketentuan tersebut disebut prosedur tetap atau protap. Prosedur tetap adalah aturan yang mengatur tentang alur atau pedoman kerja untuk penyelenggaraan rekam medis rumah sakit (Syahda, 2016).

Berdasarkan survey di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya terkait dengan kasus pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ke-3 sering terjadi. Pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ke-3 pada tahun 2020 sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Laporan Permintaan Data Medik Rekap TW 1-4

No	Periode	Jumlah
1	Triwulan 1	47
2	Triwulan 2	34
3	Triwulan 3	87
4	Triwulan 4	48

Sumber: Data Sekunder Bagian Pelaporan

Berdasarkan uraian diatas, secara umum dapat disadaru informasi dalam rekam medis sifatnya rahasia dan harus dijaga kerahasiannya oleh dokter maupun tenaga profesi kesehatan lainnya. Maka dari itu peneliti tertarik

mengambi judul “Analisis Pelepasan Informasi Rekam Medis Dalam Menjamin Aspek Keamanan Rekam Medis Di RSPAL Dr. Ramelan. Surabaya”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelepasan informasi rekam medis dalam menjamin aspek keamanan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi proses atau alur pelepasan informasi rekam medis.
- b. Mengidentifikasi persyaratan apa saja yang dibutuhkan dalam pelepasan informasi rekam medis.
- c. Mengidentifikasi pihak yang terlibat dalam pelepasan informasi rekam medis.
- d. Mengidentifikasi penggunaan ijin tertulis pasien dalam proses pelepasan informasi rekam medis.
- e. Menganalisis aspek keamanan dalam proses pelepasan informasi rekam medis.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Mahasiswa
 - 1) Memberikan tambahan ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sehingga peneliti memperoleh perbedaan apa yang dipelajari di kampus (teori) dengan apa yang ada di rumah sakit (lapangan).
 - 2) Sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Saint Terapan dan menyelesaikan pendidikan di Politehnik Negeri Jember.
- b. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Angkatan Laut DR. Ramelan Surabaya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

c. **Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi untuk pembuatan laporan mahasiswa D-IV Rekam Medis dan memberikan tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis yang diterapkan di Rumah Sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi praktek kerja lapang di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya.
- b. Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 8 Maret 2021 sampai 30 April 2020

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif untuk menganalisis pelepasan informasi rekam medis dalam menjamin hukum keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan melakukan wawancara. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara dimana pewawancara tidak menggunakan daftar pertanyaan pada pihak narasumber.