

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem informasi kesehatan merupakan salah satu bentuk pokok Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang dipergunakan sebagai dasar dan acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman, dan arahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta pengembangan berwawasan kesehatan (Rustiyanto, 2009). Berdasarkan Undang-undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, “Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pelayanan kesehatan”. Hal ini membutuhkan campur tangan pelayanan kesehatan agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan kesehatan masyarakat harus memberikan pelayanan medik dan penunjang medik yang bermutu. Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah pelayanan administrasi berupa pelayanan rekam medis (Hosizah, 2014).

Sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu menjaga kerahasiaan rekam medis karena informasi didalam rekam medis bersifat rahasia. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, yang menyebutkan bahwa “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”. Salah satu

pelayanan Rekam Medis adalah menyelenggarakan pelepasan informasi isi rekam medis pasien yang sesuai dengan standar yakni berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan kesehatan dimasa lalu, masa kini, dan perkiraan dimasa mendatang (Hatta, 2012).

Definisi rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan (Hosizah, 2014).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 pada pasal 10 ayat (2) disebutkan bahwa “Dalam beberapa kondisi informasi medis pasien dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, tetapi dengan tidak mengurangi aspek kerahasiaan yang terkandung didalam rekam medis”. Pengaksesan informasi medis pasien harus dilakukan dengan prosedur-prosedur tertentu yang berguna untuk membatasi akses kepada pihak luar yang tidak berkepentingan karena akan mengurangi nilai kerahasiaan rekam medis dan dapat menimbulkan kasus hukum untuk pihak yang dengan sengaja mempublikasi atau membuka informasi medis pasien. Prosedur yang diperlukan untuk akses dan pelepasan informasi medis pasien tidak semata-mata dapat dilakukan dengan mudah, tetapi harus memenuhi beberapa persyaratan yang telah diatur dalam

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Bab VI pasal 10 ayat 3 yang berbunyi “Permintaan rekam medis untuk tujuan sebagai dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan”. Dan pada bab V pasal 12 ayat 4 yaitu “Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan catatan atau salinan dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu”.

Secara keseluruhan keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan adalah perangkat yang membentengi informasi dalam rekam medis. Walaupun rumah sakit selaku pemilik rekam medis, prosedur pelepasan informasi rekam medis juga harus disertai izin tertulis dari pasien. Begitu pula dengan pemaparan isi rekam medis, haruslah dokter yang merawat pasien tersebut. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 11 ayat (1), “Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan”.

Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Delta Surya didapat persyaratan yang perlu dilengkapi sebelum informasi medis pasien tersebut dilepaskan adalah menunjukkan identitas diri, mengisi lembar formulir pengajuan pelepasan informasi medis, dan membawa surat kuasa yang sudah ditandatangani jika yang mengisi formulir pengajuan pelepasan informasi bukan pasien yang bersangkutan. Semua persyaratan yang ditentukan oleh rumah sakit harus dipenuhi oleh pemohon, karena dalam berkas rekam medis memiliki aspek hukum mengenai

kerahasiaan tentang pasien yang tidak bisa dilepaskan pada sembarang orang. Permintaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Delta Surya ada 4 (empat) yaitu kepada pasien, pihak ke-3 (Klaim ke Asuransi/ Perusahaan), pihak ke-3 (pasien reimbursement) dan pihak lain untuk kepentingan penelitian. Proses permintaan pelepasan informasi medis kepada pasien membutuhkan waktu minimal 4 (empat) hari.

Peneliti telah melakukan observasi tentang pelepasan informasi medis di bagian Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Delta Surya. Didapatkan data tentang permintaan pelepasan informasi medis oleh pasien pada bulan November dan Desember 2019, serta Januari 2020 seperti dibawah ini :

Tabel 1. 1 Data Permintaan Pelepasan Informasi Medis

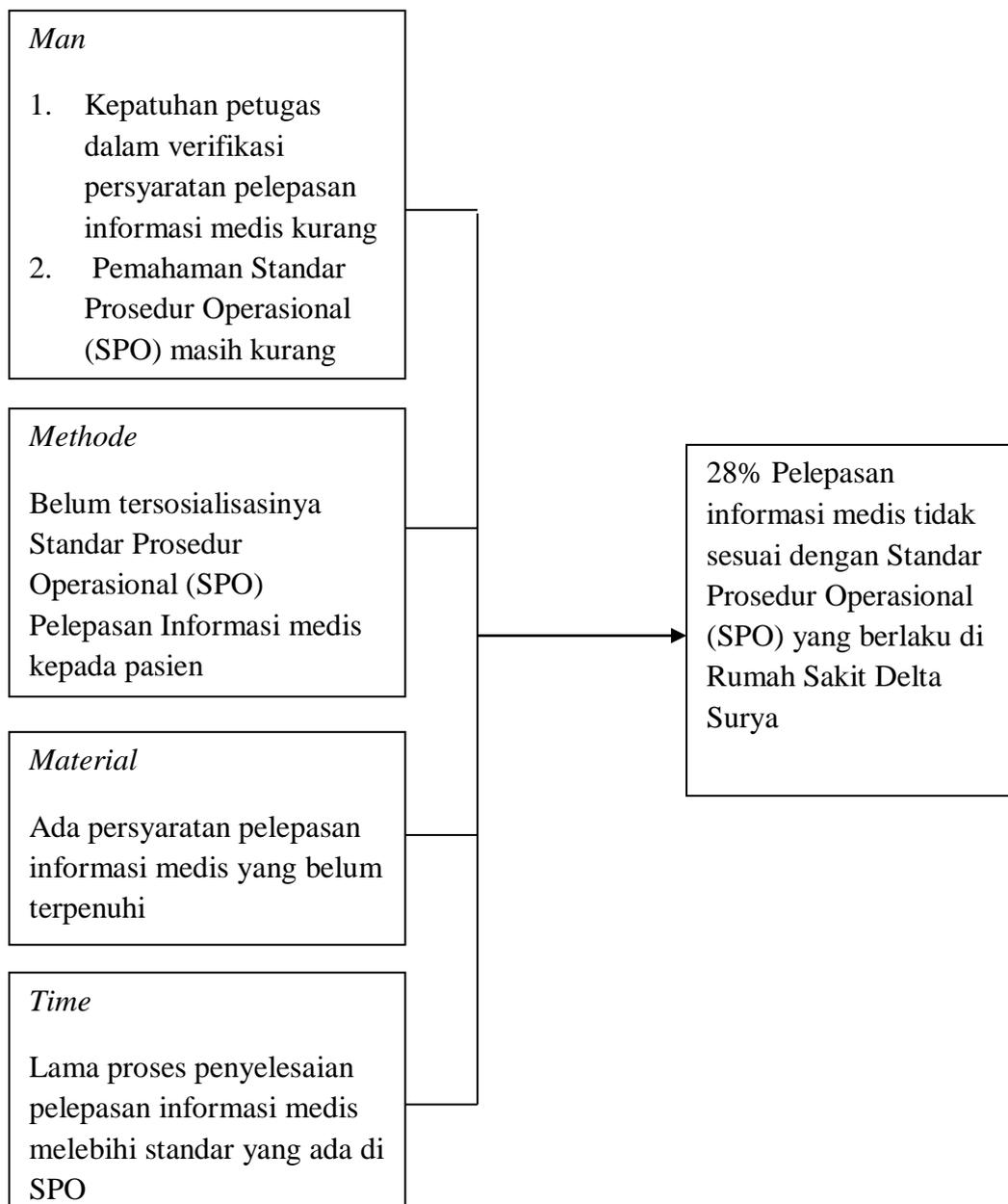
Bulan	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	
	n	%	n	%	n	%
November 2019	49	70%	21	30%	70	100%
Desember 2019	75	69%	33	31%	108	100%
Januari 2020	84	75%	28	25%	112	100%
Total	208	72%	82	28%	290	100%

Sumber : Rekam Medis Rumah Sakit Delta Surya

Berdasarkan Tabel 1.1 di atas terlihat bahwa proses pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Delta Surya belum sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan, yaitu pada bulan November 2019 sebanyak 30%, bulan Desember 2019 sebanyak 31%, dan bulan Januari 2020 sebanyak 25%. Menurut petugas, ketidaksesuaian yang paling sering terjadi disebabkan tidak adanya identitas diri dari peminta dalam hal ini adalah pasien. Seharusnya proses pelepasan informasi medis harus sesuai dengan persyaratan yang berlaku, mengingat informasi yang terdapat dalam rekam medis sifatnya rahasia dan harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter maupun tenaga profesi kesehatan lainnya. Hal ini bertujuan untuk

melindungi rumah sakit dari tuntutan yang lebih jauh. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis Di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, ada kemungkinan empat faktor yaitu *man*, *methode*, *material*, dan *time*. Dari faktor *man* menjelaskan tentang kurangnya kepatuhan petugas dalam verifikasi kelengkapan persyaratan pelepasan informasi medis sehingga masih ada persyaratan permintaan pelepasan informasi medis yang belum terpenuhi. Faktor *methode* menjelaskan tentang belum tersosialisasinya Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis kepada pasien. Faktor *material* menjelaskan tentang ada persyaratan pelepasan informasi medis yang belum terpenuhi. Faktor *time* menjelaskan tentang lama proses penyelesaian pelepasan informasi medis melebihi standar yang ada di SPO.

1.3 Batasan Masalah

Adapun batasan pada penelitian ini adalah analisis faktor kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis atas permintaan pasien ditinjau dari 3M+1T yaitu *Man*, *Methode*, *Material*, dan *Time*.

1.4 Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana faktor kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo” ?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan dan atau kompetensi petugas rekam medis terkait pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi persyaratan pengajuan pelepasan informasi medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi waktu proses penyelesaian permintaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman tentang faktor kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelepasan Informasi Medis.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pihak Rumah Sakit sehubungan dengan pelepasan informasi medis kepada pasien/keluarga pasien sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO).

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan tentang statistik rumah sakit dan juga untuk penelitian lebih lanjut dengan topik sejenis.