

## **Tinjauan Pelepasan Informasi Rekam Medis: Studi Kasus Aspek Hukum di RSUP Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung**

Harie Saktian Yusuf<sup>1</sup>, Imas Masturoh<sup>2</sup>

### ***Review of Medical Record Information Release: A case study of Law Aspects in Dr. Hasan Sadikin General Hospital (RSHS) Bandung***

#### **Abstrak**

Keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan adalah perangkat yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan, semua pihak terkait dalam pelayanan kesehatan harus menjaga keamanan data/informasi milik pasien. Studi pendahuluan di RSHS menunjukkan bahwa terdapat beberapa permasalahan antara lain pelepasan informasi tanpa izin tertulis atau surat kuasa dari pasien serta sekitar 660 dokumen rekam medis yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pelepasan informasi rekam medis kepada Pihak Ke-3 Terkait Aspek Hukum Kerahasiaan Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Jenis studi yang digunakan studi kasus kualitatif. Teknik sampling menggunakan *snowball sampling* yaitu penentuan informan berdasarkan informasi dari informan sebelumnya. Analisis data dilakukan dengan memfokuskan pada hal penting, dicari tema dan polanya. Hasil studi kasus menemukan bahwa adanya ketidaktahuan pasien tentang nilai guna dari resume medis, pengguna terlambat mengembalikan berkas dan membawa berkas keluar dari rumah sakit, pihak asuransi tidak mengkomunikasikan akses terhadap berkas rekam medis pesertanya, prosedur peminjaman tidak ditaati dan tidak digunakannya ijin tertulis pasien pada pelepasan informasi terkait pendidikan, penelitian dan asuransi BPJS. Disarankan, pengguna harus menghargai hak pasien tentang privasinya, antara lain mentaati prosedur yang dibuat rumah sakit untuk melindungi kerahasiaan pasien serta pihak RS atau BPJS juga melengkapi dokumen dengan selalu menyertakan surat ijin pasien secara tertulis, serta sanksi yang tegas terhadap pengguna yang tidak patuh.

Kata kunci : pelepasan informasi, rekam medis, prosedur, pengguna informasi.

#### ***Abstract***

*Security, privacy, secrecy and safety is a device covering the health record data/information, all parties involved in health care should maintain the security of patient's data/information. Preliminary studies in RSHS showed that there were some problems related those data security such as, the release of medical record information without the written permission or authorization letter from the patient, as much as 660 medical record documents were not returned to the medical records. The purpose of this study are knowing the release of medical record information to the 3rd parties according to the legal regulation in RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. The research design is qualitative case study. The sampling technique is snowball sampling when the choice of informant based on information from previous informant. Data analysis focused to important findings, classified in decided themes and patterns. The results found that: there was patients's ignorance about the value of medical resumes, users was late to restore the file and brought the file out of the hospital, and insurance was not explaine about informant's medical record, utilization procedures were not followed, and not used the patient's written consent according to education, research and insurance of BPJS. It was suggested that users should respect to the patient's privacy right, such as obey hospital procedures for patient's confidentiality and attach patient's written consent, and sanctions against the obidient users.*

*Keywords: the release of information, medical record, procedure, user information.*

## Pendahuluan

Keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan adalah perangkat yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan (format kertas maupun elektronik). Semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan baik itu dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan praktisi kesehatan lain termasuk petugas rekam medis serta pihak yang meminta data/informasi harus menjaga keamanan data/informasi milik pasien.

Menurut Mary Butler dalam Jurnal of AHIMA melaporkan bahwa sekelompok *hacker* yang berbasis di China telah mencuri 4,5 juta data non-medis pasien yang disimpan dalam sistem kesehatan masyarakat pada sistem komputer. Laporan lainnya menyangkut dua karyawan rumah sakit di Amerika yang dipecat karena telah mengakses secara ilegal catatan kesehatan elektronik seorang dokter yang dirawat karena Ebola setelah bekerja sebagai relawan di Liberia. Pihak rumah sakit mengatakan ada akses yang tidak sah terhadap catatan medis dokter tersebut yang merupakan suatu pelanggaran. Kejadian ini diindikasikan sebagai informasi harga tinggi untuk pemberitaan yang seharusnya tidak dipublikasikan dan disampaikan oleh pihak yang tidak berwenang, karena dikhawatirkan akan menimbulkan kepanikan di masyarakat sehingga setelah kejadian ini pihak rumah sakit meningkatkan keamanan ekstra untuk catatan kesehatan elektroniknya (Butler, 2014).

Menjaga keamanan, dalam menyimpan data/informasi, unsur keakuratan data/informasi dan kemudahan akses menjadi tuntutan penyedia pelayanan, pihak praktisi juga pihak lain. Pihak yang membutuhkan data/informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien secara keseluruhan.

Rumah sakit merupakan mata rantai pelayanan kesehatan salah satunya sebagai rujukan utama yang bertanggungjawab secara moral dan hukum, dengan upaya agar informasi rekam medis pasien tidak jatuh kepada pihak yang tidak berwenang. Sistem

pengamanan terhadap informasi medis seorang pasien harus dimulai sejak pasien masuk, selama dirawat dan sesudah pasien pulang (Hatta, 2008).

Tingkat keamanan dan akses yang dimiliki rumah sakit merujuk pada standar penilaian untuk akses data/informasi rekam medis yang ditentukan oleh badan yang berwenang baik Nasional ataupun Internasional. Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) sebagai Rumah Sakit rujukan puncak (*Top Referral Hospital*) untuk daerah Jawa Barat dan sekitarnya serta status kelas A yang dimilikinya semakin meningkatkan status rumah sakit tersebut menjadi institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat ilmu, padat karya, padat teknologi dan padat modal (Hatta, 2008).

Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Rumah sakit dengan kompleksitas tinggi memiliki resiko tinggi pula terhadap beberapa kemungkinan masalah/kasus yang akan terjadi (Hatta, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, terdapat beberapa masalah dalam pelepasan informasi rekam medis diantaranya pada Januari 2015 permintaan surat keterangan medis sebanyak 32 (tiga puluh dua) transaksi tetapi yang menyertakan surat kuasa pasien hanya sebanyak 3 (tiga) transaksi. Masalah lainnya terjadi pada peminjaman berkas rekam medis oleh *co-as* yang terlambat dikembalikan serta adanya peminjaman berkas tanpa menyertakan surat permohonan peminjaman dan berdasarkan laporan pasien rawat inap, selama periode 2014 sampai akhir Januari 2015 berkas rekam medis pasien pulang belum dikembalikan sebanyak 660 (enam ratus enam puluh) berkas ke unit rekam medis. (RS dr Hasan Sadikin, 2014)

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut diatas maka studi kasus ini bertujuan

untuk mendalami secara ilmiah permasalahan pelepasan informasi rekam medis kepada Pihak Ke-3 Terkait Aspek Hukum Kerahasiaan Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

### **Metode**

Desain studi adalah studi kasus secara kualitatif. Studi kasus dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Mei - Juni 2015. Pemilihan informan menggunakan teknik *snowball sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan informasi dari informan sebelumnya. Informan awal penelitian ini yaitu petugas bagian pelepasan informasi medis (informan 1), dan informan berikutnya sebagai informan pendukung diperoleh berdasarkan hasil wawancara terhadap informan awal yaitu petugas pelaporan 1 orang (informan 2), petugas filling rawat inap 1 orang (informan 3) dan dokter 1 orang (informan 4). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara, buku catatan serta alat perekam. Untuk mengecek keabsahan data dilakukan triangulasi terhadap informan berikutnya yaitu petugas BPJS 1 orang (informan 5), Peserta BPJS 2 orang (informan 6 dan 7), pasien 2 orang (informan 8 dan 9) dan perawat 1 orang (informan 10).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik yaitu meliputi reduksi data, penyajian data serta penarikan data simpulan atau verifikasi diformulasikan ke dalam tema-tema potensial. (Sugiyono, 2009)

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil**

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 5 (lima) tema yang menggambarkan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ke-3 terkait aspek hukum kerahasiaan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

#### **Tema 1: Pasien Kurang Memahami Fungsi Lain Resume Medis**

Resume medis diberikan dokter atau perawat kepada pasien ketika pasien selesai melakukan perawatan di sarana pelayanan kesehatan. Resume yang diberikan ketika pasien pulang itu selain digunakan untuk kontrol, juga bisa pasien gunakan untuk melakukan klaim ke asuransi secara mandiri tanpa harus datang kembali ke rumah sakit untuk meminta resume tersebut, tetapi kenyataannya pasien tidak memahami fungsi lain dari resume medis yang diterimanya sehingga pasien kembali ke RS untuk meminta resume medis. Seperti yang disampaikan Informan 1 berikut:

*“Sebenarnya yang simpel pasien itu sudah dikasih resume medisnya pas pasien pulang, Cuma mereka ga ngerti. Sebenarnya udah dikasih”.*

Dikuatkan dengan pernyataan informan 9:

*“Ibu mah ga tau a surat itu buat apa, Cuma buat kontrol sih katanya. Kalau mau diperiksa harus bawa itu katanya teh.*

Pemahaman pasien yang kurang tentang resume medis juga karena komunikasi yang efektif kurang terjalin antara pasien dengan dokter ataupun perawat yang memberikan resume, hal itu dikarenakan petugas yang memberikan resume seperti dokter atau perawat kurang mengetahui fungsi atau nilai lain dari resume medis tersebut. Seperti pernyataan Informan 4 berikut:

*“Biasanya sih seingat saya resume itu untuk kontrol sama untuk audit terhadap pelayan secara medis saja, mungkin juga biasanya untuk asuransi juga bisa, cuma kurang tau pasti. Itu sepertinya bisa ditanya ke pihak yang lebih tepat soalnya saya hanya sebagai pihak yang mengisi resume dan biasanya kita hanya lebih tahunya itu untuk kontrol sama catatan selama dirawat saja”*

*Pernyataan diatas, sejalan dengan pernyataan informan 10 berikut:*

*“Engga sih, setau saya itu buat kontrol saja, biar ada tindak lanjut aja sih. Kalau buat hal*

*apa lagi kurang tau juga nih, soalnya kan dari dokternya juga Cuma disuruh dikasihkan saja tanpa bilang yang lain lagi”*

### **Tema 2: BPJS kurang Mengkomunikasikan Kepada Pesertanya tentang Hak dan Privasi Berkas Rekam Medis**

BPJS merupakan salah satu pengguna informasi rekam medis yang sering mengakses isi berkas rekam medis karena merupakan asuransi milik pemerintah yang saat ini kepesertaannya dimiliki oleh sebagian penduduk Indonesia. BPJS dalam pengklaimannya meminta kelengkapan berkas selain resume medis, namun pada prosesnya petugas tidak mengkomunikasikan terlebih dahulu tentang hak pasien bahwa semua catatan medisnya akan diakses tanpa sepengetahuan dan persetujuan pasien. Petugas BPJS beranggapan tidak mengkomunikasikan kepada pesertanya dengan alasan karena BPJS merupakan badan asuransi milik pemerintah sehingga akses terhadap catatan medisnya tidak perlu dikomunikasikan terlebih dahulu kepada peserta. Seperti yang dikemukakan Informan 1 berikut ini:

*“sepertinya pihak BPJS kurang mengkomunikasikan tentang hak akses mungkin semata-mata karena asuransi milik pemerintah ya, padahal kalau Pihak asuransi swasta tidak sembarangan, semua permohonan yang akan diisi oleh dokter itu harus ada surat kuasa dari pasien ke asuransi sebenarnya sudah ada perjanjian, pasien begitu masuk asuransi sudah berjanji bahwa dia sakit dimanapun ia bisa dibuka dimanapun, karena beheulana saya gawe heula (dahulunya saya bekerja) di asuransi..hahaha...jadi saya tau”.*

Pernyataan informan 1 dikuatkan dengan pernyataan informan 5 dan informan 6 tentang kurangnya komunikasi petugas BPJS terkait pengaksesan dokumen rekam medis pesertanya.

Berikut pernyataan responden 5:

*”peserta hanya datang dan mengisi formulir dengan lengkap untuk menjadi peserta BPJS dengan disertai syarat-syaratnya, kemudian pasien ke petugas untuk dimasukkan ke sistem, kemudian peserta apabila sudah terdaftar tinggal menunggu kartu peserta beres dicetak dalam kurun waktu kurang lebih 7 hari”(…). “sepertinya BPJS tidak, kan kita merupakan asuransi milik pemerintah”.*

Ditegaskan dengan kesaksian peserta BPJS bahwa tidak ada komunikasi tentang hak akses terhadap catatan medis pesertanya oleh petugas BPJS ketika mendaftar untuk menjadi peserta. Berikut pernyataan Informan 6:

*”tidak, tidak ada obrolan lain selain menanyakan kalau ada yang kurang jelas aja pada formulirnya”.*

### **Tema 3: Kurangnya Tanggungjawab Peminjam Berkas Rekam Medis sehingga Keberadaan Sebagian Berkas Sulit dilacak**

Pengguna berkas rekam medis pasien meminjam berkas jauh melebihi waktu tempo yang telah ditentukan rumah sakit. Berkas yang dipinjam, disimpan di ruangan peminjam dalam jangka waktu yang lama sehingga bercampur dengan berkas yang dipinjam oleh orang lain. Peminjam terkadang lupa mengembalikan berkas setelah penggunaan, hal tersebut bisa menimbulkan resiko hilangnya berkas rekam medis. Peminjam berkas rekam medis bahkan pernah membawa berkas keluar dari rumah sakit untuk kepentingan pembuatan laporan. Pengguna juga ketika meminjam berkas untuk kepentingan pelengkapan atau penelitian, apabila memerlukan banyak berkas disiasati dengan meminta bantuan kepada orang lain untuk meminjam berkas, sedangkan orang yang dimintai bantuan merasa lepas tanggung jawab untuk mengembalikan karena hanya membantu untuk meminjamkan berkas saja.

Berikut pernyataan informan 3:

*“Kadang yang meminjam itu suka keenakan, minjem aja padahal kan ada batas tenggangnya dan yang dikawatirkan itu nanti si statusnya takut hilang atau kebawa dan dibuka sama orang lain”*

Dikuatkan dengan pernyataan informan 4 berikut:

*“iya, itu kalau laporan kematian, karena kalau dulu junior itu ga berani ngerjain laporan di rumah sakit jadi kita bawa aja ke rumah. Walau kan sebenarnya status tuh ga boleh dibawa pulang atau keluar dari rumah sakit”* (..).

*“engga, kita mah hanya sampai meminjam doang kalau masalah dikembalikannya itu tergantung konsulennya aja”*.

#### ***Tema 4: Prosedur Peminjaman Berkas yang Tidak dipatuhi oleh Peminjam Berkas Rekam Medis.***

Berdasarkan SOP yang ditandatangani direktur utama tentang peminjaman berkas rekam medis pasien rawat inap, dalam kebijakannya nomor 3 menyatakan bahwa peminjam berkas rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperbolehkan untuk dibawa keluar dari seksi rekam medis, kecuali atas ijin Direktur Utama RSUP dr. Hasan Sadikin. Kebijakan lainnya yaitu tentang peminjaman berkas rekam medis untuk kasus-kasus tertentu yang mengharuskan berkas tersebut dibawa keluar harus seijin direktur RSUP dr. Hasan Sadikin. Selain itu, ada kebijakan bahwa berkas rekam medis yang dipinjam keluar dari instalasi rekam medis untuk penelitian harus dikembalikan paling lambat 7 hari setelah penelitian.

Pengguna yang meminjam berkas rekam medis rawat inap sebagian besar tidak mentaati peraturan yang berlaku dan tertulis dalam prosedur tetap yang dibuat rumah sakit. Pengguna yang meminjam berkas rekam medis untuk keperluan melengkapi isi rekam medis, masih banyak yang belum dikembalikan

kembali. Berdasarkan data yang diperoleh dari petugas pelaporan, menunjukkan bahwa ada 660 berkas untuk kepentingan pelengkapan yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis.

Pengguna juga banyak yang meminjam berkas melebihi batas maksimal peminjaman yang telah dibuat dan ditandatangani direktur rumah sakit, sehingga ada berkas dari tahun-tahun lalu yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis.

Berikut kutipan dari informan 3 dan informan 2:

*“iya betul..malahan ada yang dari tahun 2010 sampai sekarang belum dikembalikan entah dimana itu juga tidak tahu. Pas dilihat di buku yang tahun 2010 ternyata banyak juga yang belum kembali berkasnya”*).

*“masih banyak berkas yang dipinjam dan diperbaiki yang belum dikembalikan ke kita”*.

Dikuatkan dengan pernyataan informan 4 berikut:

*“ya kita kalau udah beres kita kembalikan, biasanya kalau yang lama itu yang pinjemnya banyak. Misal kita butuh 100 status untuk kasus tertentu kita minta bantuan ke yang lain untuk minjem status itu dengan nama masing-masing karena kan kalau peminjaman itu ada batas tertentu jadi kita tidak bisa meminjam dengan jumlah 100 sekaligus atas nama kita”*.

SOP dan aturan-aturan serta buku peminjaman sudah ada dan tersimpan di petugas pelepasan informasi, namun tidak ditempel di dinding, belum ada pernyataan tertulis tentang sanksi dan memang belum ada sanksi yang diberikan kepada peminjam yang belum mengembalikan/terlambat.

**Tema 5: Penggunaan Ijin Tertulis dari Pasien tidak diperhatikan untuk Kepentingan Pendidikan atau Penelitian dan Asuransi BPJS**

Tidak ada kebijakan khusus secara tertulis Standar Operasional Prosedur (SOP) peminjaman berkas rekam medis pasien rawat inap rumah sakit untuk pendidikan, penelitian dan asuransi BPJS yang mengharuskan penggunaan ijin tertulis dari pasien apabila pihak ketiga tersebut memerlukan informasi rekam medis pasien.

Petugas meminjamkan berkas rekam medis tanpa menanyakan surat kuasa dari pasien, karena dianggap cukup dengan surat ijin kepala instalasi. Surat ijinpun hanya digunakan untuk peminjaman berkas melebihi jumlah yang telah ditentukan, sedangkan apabila peminjaman kurang dari batas maksimal peminjaman maka peminjamanpun bisa dengan ijin secara lisan kepada petugas, tanpa ijin secara resmi berupa surat ijin dari kepala instalasi rekam medis. Hal tersebut disampaikan oleh Informan 2 berikut:

*“iya..kalau untuk keperluan pendidikan dan penelitian itu tidak masalah, kalau meminjam berkas rekam medis juga itu boleh walau rahasia cuma tadi harus melalui tahapan-tahapan yang berlaku yaitu tadi, harus ada ijin dulu, lalu ijin ditujukan kepada direktur, kemudian direktur mendisposisi ke kita, baru keluar. Itu menjadi tidak rahasia kalau dilalui dengan prosedur”*

Diperkuat dengan pernyataan informan 4 dan informan 3 berikut:

*“ga tau, kita kalau udah acc ke RM terus udah aja kita pinjem dan kita ga kontek dengan pasien” (I4).*

*“engga kalau kesini mah, hanya pakai surat itu saja” (I3).*

**Pembahasan**

**Pasien Kurang Memahami Fungsi Resume**

Nilai guna resume medis sangat penting untuk diketahui oleh petugas di Rumah Sakit terutama dokter, karena dokter yang

membuat resume tersebut dan menyerahkan langsung kepada pasien apabila keadaan memungkinkan, serta dokter pula yang memberikan keterangan pada keadaan pulang pasien baik itu pulang atas ijin, pulang paksa, atau meninggal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sugianto tentang perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan resume medis bahwa faktor pengetahuan dokter berpengaruh besar terhadap faktor-faktor lain yang terkait dengan rekam medis. Menurut Notoatmojo (1993) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, sehingga praktek seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuannya.

Kesibukan dokter menjadi salah satu kendala komunikasi langsung antara dokter dengan pasiennya. sehingga yang memberikan resume medis seringkali dilakukan perawat. Pengetahuan dokter dan perawat tentang nilai guna resume ini harus dimiliki sebelumnya,, sehingga ada komunikasi yang baik ketika menyampaikan nilai guna resume medis kepada pasien.

**BPJS Kurang Mengkomunikasikan Kepada Pesertanya tentang Hak dan Privasi Berkas Rekam Medis**

Hak dan privasi peserta BPJS perlu diperhatikan diantaranya dengan mendapat informasi yang jelas dan tepat tentang adanya pengaksesan terhadap berkas rekam medisnya untuk kepentingan klaim pembayaran, namun selama ini hak pasien tentang hal tersebut masih terabaikan yang ditandai dengan tidak adanya bukti persetujuan tertulis maupun penjelasan terhadap peserta saat mendaftar sebagai peserta BPJS.

Menurut Guwandi J (2005), Hak atas rekam medis adalah hak pasien untuk meminta bahwa rahasia yang diceritakan kepada dokter tidak diungkapkan lebih lanjut. Berkas rekam medis telah menjadi sumber informasi yang sangat berharga bagi individu dan institusi

yang tidak terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan dan proses pembayaran.

Prinsip dasar pelepasan informasi kesehatan harus selalu diingat pada saat mengelola permintaan informasi dari mereka yang tidak terkait langsung dengan pelayanan. Berkas rekam medis apapun bentuknya adalah milik rumah sakit/provider pelayanan kesehatan, tapi informasi kesehatan yang terkandung didalamnya merupakan milik pasien (Sudradi, Rano 2006).

Peraturan menteri kesehatan No. 36 tahun 2012 tentang rahasia kedokteran pasal 6 menjelaskan bahwa pembukaan rahasia kedokteran untuk kepentingan pasien dalam hal keperluan administrasi, jaminan asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan harus dilakukan dengan persetujuan tertulis dari pasien dan pernyataan pasien tersebut diberikan pada saat mendaftar di fasilitas pelayanan kesehatan (Hosizah, 2014).

### ***Kurangnya Tanggungjawab Peminjam Berkas Rekam Medis sehingga Keberadaan Berkas Sulit dilacak***

Rasa tanggung jawab peminjam berkas rekam medis yang kurang ditunjukkan dengan banyak berkas yang dipinjam belum dikembalikan jauh dari waktu jatuh tempo yang telah ditentukan. Begitu pula berkas yang dikembalikan kepada dokter untuk dilengkapi banyak sekali yang belum kembali ke instalasi rekam medis. Tidak adanya sanksi baik secara tertulis maupun tidak tertulis menyebabkan peminjam kurang bertanggung jawab atau lalai. (Data tersebut hasil wawancara & observasi di RS Hasan Sadikin)

Berkas rekam medis merupakan sumber informasi yang sangat berharga bagi individu dan institusi yang terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan dan proses pembayaran. Menjaga keamanan dalam menyimpan informasi dan kemudahan akses menjadi tuntutan pihak organisasi pelayanan kesehatan, praktisi kesehatan serta pihak ke-3 yang berwenang. Pihak yang membutuhkan

informasi harus senantiasa menjaga keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan berkas. Keamanan menjadi nilai penting karena termasuk proteksi informasi dari kemungkinan rusak, hilang atau pengubahan data akibat ulah pihak yang tidak berhak (Hatta, 2008).

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa rekam medis yang asli tidak boleh dibawa keluar dari rumah sakit, kecuali atas permintaan pengadilan, dengan surat kuasa khusus dari pimpinan rumah sakit. Rekam medis tidak boleh dibawa kebagian lain diluar rumah sakit, kecuali diperlukan untuk transaksi dalam kegiatan rumah sakit. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa berkas rekam medis sangat penting keberadaannya dan sangat dilindungi oleh peraturan dan rumah sakit sebagai pemilik berkas rekam medis.

### ***Prosedur Peminjaman Berkas yang tidak dipatuhi oleh Peminjam Berkas Rekam Medis***

Prosedur yang dibuat rumah sakit untuk peminjaman berkas rekam medis rawat inap telah dibuat dengan baik demi melindungi berkas dari kemungkinan hilang atau dimanfaatkan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab. Peminjaman berkas yang dilakukan oleh pengguna ke bagian *filling* rawat inap biasanya dilakukan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian, juga biasa dokter gunakan untuk melengkapi berkas rekam medis yang masih belum lengkap. Peminjam untuk kepentingan pendidikan dan penelitian melakukan terlebih dahulu pengajuan dengan surat ijin yang ditujukan langsung ke direktur utama rumah sakit. Surat balasan dari direktur kemudian di disposisi ke bagian rekam medis untuk selanjutnya surat disposisi tersebut diberikan kepada peminjam sebagai bukti mendapat ijin peminjaman berkas, kemudian petugas mencarikan berkas dan menyerahkannya kepada peminjam.

Proses yang secara keseluruhan baik, tidak diaplikasikan dengan baik oleh penggunaannya. Hal tersebut ditandai dengan masih banyaknya pengguna berkas yang tidak

mengembalikan berkas sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam SOP tersebut, bahkan sangat jauh dari waktu yang ditentukan untuk meminjam yaitu selama 7 hari. Peminjam mengemukakan bahwa berkas yang dipinjam banyak dan proses penelitiannya masih belum selesai, Seharusnya dengan kesadaran diri peminjam tersebut melapor kembali kepada petugas untuk memperpanjang peminjaman bekas, apabila benar masih digunakan.

Hal tersebut diatas tentunya sangat tidak dibenarkan, karena dibuatnya peraturan itu untuk dipatuhi dan sebagai perlindungan terhadap berkas rekam medis pula yang kemungkinan bisa hilang atau dilihat oleh pihak lain yang tidak bertanggungjawab, yang apabila tidak ditaati dapat merugikan dirinya sendiri, petugas rekam medis, bahkan pimpinan rumah sakit.

Memberikan dan memaparkan isi berkas rekam medis pasien kepada orang lain atau pihak lain, petugas harus mengetahui alur dan prosedur dalam memaparkan isi berkas rekam medis pasien. Salah dalam memberikan dan memaparkan isi berkas rekam medis pasien, bisa-bisa dituntut ke pengadilan oleh pasien. Menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, alangkah baiknya petugas harus bisa mengantisipasi dengan cara membuat surat pernyataan (bisa dengan materai) kepada pasien atau pihak lain tentang memberikan dan memaparkan isi berkas rekam medis milik pasien (Rustiyanto, 2009).

### ***Penggunaan Ijin Tertulis Tidak diperhatikan untuk Kepentingan Pendidikan atau Penelitian dan Asuransi BPJS***

Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa apabila pihak yang meminjam berkas rekam medis tidak menggunakan ijin tertulis atau berkomunikasi dengan pasien karena sesungguhnya dengan membuka berkas rekam medis, itu merupakan suatu kegiatan pembukaan rahasia kedokteran yang diatur oleh hukum begitu pula dengan membuka

identitas pasien secara keseluruhan tentunya harus dengan persetujuan pasien terlebih dahulu.

Kedudukan rahasia kedokteran dalam menjaga kerahasiaan pasien merupakan hal yang mutlak harus dijaga oleh dokter, meskipun ada kondisi dokter/tenaga medis boleh membuka rahasia dalam kondisi-kondisi tertentu.. Namun sebelum hal ini terjadi dokter/nakes harus benar-benar memastikan bahwa pelepasan informasi itu telah memenuhi syarat. Dokter/nakes harus memastikan dan yakin rahasia ini tidak akan jatuh pada pihak yang salah, jika hal itu terjadi maka harus siap berhadapan dengan ligitimasi hukum yang risikonya sangat besar.

Menurut PerMenKes 269/MENKES/PER/III/2008 pada pasal 13 ayat 1 menyatakan bahwa rekam medis dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian dan pada ayat 2 ditegaskan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian yang menyebutkan identitas pasien harus persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiaannya. Permintaan rekam medis untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Hosizah, 2014).

Menurut UU no. 14 tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik pada Bab V pasal 17 yang mengatur setiap badan publik wajib membuka akses bagi setiap pemohon informasi publik untuk mendapatkan informasi publik, kecuali informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi publik dapat mengungkap rahasia pribadi, diantaranya: riwayat dan kondisi anggota keluarga serta riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik dan psikis seseorang.

Sumber informasi pembayaran BPJS berasal dari resume medis pasien setelah pasien selesai perawatan. Pengklaiman tersebut

kadang menemui kendala apalagi untuk melengkapi keabsahan data, apabila verifikasi terhadap berkas masih kurang, maka pihak BPJS meminta disertakan pula persyaratan yang lainnya. Hal tersebut tentunya telah keluar dari aturan yang menaunginya, dalam hal ini rumah sakit memiliki kewajiban untuk membuat kebijakan untuk melindungi privasi pasien.

Berdasarkan PerMenKes nomor 27 tahun 2014 bahwa proses pengklaiman pasien yang dilakukan setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan di rumah sakit, data yang diperlukan berasal dari resume medis PerMenKes 269 tahun 2008 bab 5 pasal 12 tentang kepemilikan, pemanfaatan dan tanggung jawab menyatakan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien, isi rekam medis tersebut dalam bentuk ringkasan medis dan ringkasan medis dapat diberikan, dicatat, atau disalin oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga yang berhak untuk itu.

### **Kesimpulan**

Pasien tidak mengetahui fungsi lain dari resume medis yang diberikan oleh dokter atau perawat ketika selesai perawatan di rumah sakit. Pengetahuan pihak yang terlibat dalam pelayanan terutama ketika pasien pulang seperti dokter, perawat atau petugas administrasi, petugas rekam medis juga keseluruhan petugas di rumah sakitpun masih kurang tentang fungsi dan nilai guna lain dari resume medis tersebut.

Pihak BPJS kurang memperhatikan hak pasien tentang pengaksesan terhadap catatan medis dari berkas rekam medis pesertanya. Komunikasi yang baik ketika awal mendaftar menjadi waktu yang tepat, tidak hanya menyampaikan kewajiban pasien saja tetapi juga hak pasien untuk mengetahui tentang privasinya. Pihak rumah sakit juga harus membentengi dengan kebijakan tertulis yang jelas tentang pelepasan informasi medis pasien untuk kepentingan BPJS, terutama apabila

semua catatan medis diminta untuk verifikasi data BPJS.

Pengguna berkas tidak patuh terhadap peraturan yang dibuat rumah sakit, dengan tidak mengembalikan berkas tepat waktu, salah satunya dikarenakan belum adanya sanksi.

Prosedur pelepasan informasi secara keseluruhan di RSHS sudah dibuat dengan baik dan memenuhi kaidah-kaidah perlindungan untuk pasien dan rumah sakit, namun banyak pihak terkait yang tidak mentaati prosedur tersebut. Mulai dari peminjaman yang melebihi waktu maksimal peminjaman 7 hari, pelengkapan isi berkas rekam medis oleh dokter banyak yang belum kembali ke instalasi rekam medis dan selalu ada peminjam yang tidak menyertakan ijin dahulu ke kepala instalasi rekam medis. Upaya petugas untuk menagih dan menanyakan berkas sudah dilakukan namun kurang optimal, karena sarana pendukung di rumah sakit masih belum memadai.

Penggunaan ijin tertulis tidak dilakukan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian serta BPJS, apabila ada akses terhadap keseluruhan catatan medis pada berkas rekam medis pesertanya, sebaiknya menyertakan juga ijin tertulis dari pasien. Rumah sakit perlu membentengi privasi pasien dengan kebijakan dan sanksi yang tegas untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan terburuk yang dapat timbul dimasa yang akan datang.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RS Hasan Sadikin Bandung beserta jajarannya, khususnya kepada Kepala Instalasi Rekam Medis beserta staf, dokter dan perawat serta petugas BPJS atas kesediannya untuk diwawancara. Tak lupa kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan Ketua Jurusan Perekam dan Informasi Kesehatan atas dukungan dan supportnya serta berbagai pihak yang belum kami sebutkan satu persatu atas

bantuan dan dukungan yang telah diberikan selama penelitian sehingga penelitian ini dapat berlangsung.

### Daftar Pustaka

- Butler, Mary. (2014, Aug 18). *Chinese Hackers Steal Nonmedical Data On 4-5 Million Patients*. Diakses tanggal 3 maret 2015 pukul 10.30 WIB dari <http://journal.ahima.org>.
- \_\_\_\_\_ (2014, Oct 18). *Hospital Employees Fired For Illegally Accessing Ebola Patients Health Record*. Diakses tanggal 3 Maret 2015 Pukul 10.50 WIB dari <http://journal.ahima.org>.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Guwandi, J. (2005). *Rahasia medis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hatta, R. Gemala. Ed. (2008). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Hosizah. (2014). *Kumpulan peraturan perundang rekam medis dan informasi kesehatan*. Yogyakarta: aptiRMik Press.
- KepMenKes RI, Nomor: 377/MENKES/SKIII/2007, Tentang Standar Propesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: 2007.
- Murdani, Eti. (2007). *Pengembangan sistem informasi rekam medis rawatjalan untuk mendukung evaluasi pelayanan di rsu bina kasih ambarawa*. Tesis. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang.[http://prints.undip.ac.id/17431/1/ET\\_I\\_MURDANI](http://prints.undip.ac.id/17431/1/ET_I_MURDANI). Pdf. Diakses pada tanggal 04 juni 2015.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1993). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika propesi rekam medis & informasi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sagiran (ed). (2006). *Panduan Etika Medis*. Diakses tanggal 28 Mei 2015 dari [http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics\\_manual\\_indonesian.pdf](http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics_manual_indonesian.pdf)
- Sudradi, Rano Indradi. 2006. *Pemanfaatan Informasi Kesehatan untuk Pemasaran* Diakses tanggal 24 Maret 2015 Pukul 09.45 WIB dari [http://ranocenter.blogspot.com/2006\\_08\\_01\\_archive.html](http://ranocenter.blogspot.com/2006_08_01_archive.html).
- Sugianto, Zaenal. (2006). *Analisis perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis lembar resume rawat inap di RS Ungaran tahun 2005*. Diakses tanggal 5 Juni 2015 dari [http://eprints.dinus.ac.id/7836/1/jurnal\\_12688.pdf](http://eprints.dinus.ac.id/7836/1/jurnal_12688.pdf).
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r & d*. Bandung : CV. Alfabeta.