

TINJAUAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS DALAM MENJAMIN ASPEK HUKUM KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA

Indra Narendra¹, Fransiska Nora², Oktaviana Mardikanto³,

Hendra Rohman⁴, Ibnu Mardiyoko⁵

¹²³⁴⁵Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran prosedur pelaksanaan pelepasan informasi medis, dan mengidentifikasi bentuk persetujuan yang diberikan oleh pasien terkait pelepasan informasi medis pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *case study*. Sampel subjek dan objek pada penelitian ini menggunakan teknik *jenuh* dengan jumlah 3 (tiga) petugas rekam medis sebagai sampel subjek dan 30 berkas rekam medis bulan Mei – Juni 2019 untuk keperluan permintaan pelepasan informasi. Hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini diperoleh bahwa prosedur dalam melaksanakan kegiatan pelepasan informasi medis pasien termuat pada beberapa kebijakan internal rumah sakit Rajawali Citra yaitu pada surat keputusan direktur nomor SK.Dir.12.15.301.07 dan surat keputusan direktur nomor SK.Dir.03.17.301.01 tentang pemberlakuan buku pedoman penyelenggaraan rekam medis. Kedua kebijakan tersebut dilengkapi dengan pengaturan secara teknis dengan diterbitkannya Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor 203.301.021 tentang kerahasiaan informasi rekam medis, standar prosedur operasional (SPO) nomor 203.301.034 tentang surat permintaan keterangan medis, dan juga standar prosedur operasional (SPO) nomor 203.301.035 tentang pembuatan surat keterangan pelepasan rahasia medis. Pelaksanaan pelepasan informasi medis dari 30 berkas rekam medis di Rumah Sakit Rajawali Citra sudah dilengkapi dengan adanya persetujuan tertulis dari pasien sebagai pemilik informasi medisnya. Dengan adanya kebijakan-kebijakan umum maupun teknis, dan juga telah adanya formulir persetujuan tertulis yang harus disertakan pada setiap permintaan pelepasan informasi medis, dapat disimpulkan pelaksanaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Rajawali Citra sudah mengupayakan pemenuhan atas jaminan aspek hukum kerahasiaan rekam medis secara optimal.

Kata kunci: Pelepasan informasi medis, kerahasiaan, aspek hukum, kerahasiaan rekam medis

ABSTRACT

Hospitals are not allowed to convey medical information contained in the patient's medical record to unauthorized parties. The release of patient medical information that is not in accordance with the provisions of the applicable laws and regulations can have legal consequences and responsibilities that can be subject to threats in the form of legal sanctions. The purpose of this study is to find out an overview of the procedure for the implementation of the release of medical information, and to identify the form of consent given by the patient regarding the release of the patient's medical information. The research method used is descriptive with a qualitative approach, the research used a case study design. The sample of subjects and objects in this study used a saturated technique with a total of 3 (three) medical record officers as subject samples and 30 medical record files in May – June 2019 for the purposes of requesting information release. The results of the research and discussion of this study obtained that the procedure in carrying out patient medical information release activities is contained in several internal policies of the eagle citra hospital, namely in the decree of the director of the SK number. Dir.12.15.301.07 and the decree of the director number SK. Dir.03.17.301.01 on the enactment of the manual for the implementation of medical records. Both policies tersebut are complemented by technical arrangements with the issuance of Standard Operating Procedures (SPO) number 203.301.021 on the confidentiality of medical record information, standar prosedur operasional (SPO)

number 203, 301, 034 concerning the letter of request for medical information, and also the standard operating procedure (SPO) number 203,301,035 concerning the creation of a certificate of release of medical secrets. The implementation of the release of medical information from 30 medical record files at the rajawali citra hospital has been completed with the written consent of the patient as the owner of the medical information. With the existence of general and technical policies, and also the existence of a written consent form that must be included in every request for the release of medical information, it can be concluded that the implementation of the release of medical information in the rajawali citra hospital has sought the fulfillment of the legal aspects of the guarantee of the confidentiality of medical records optimally.

Keywords: Release of medical information, legal aspects, confidentiality

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam mewujudkan kesehatan di masyarakat yang paripurna, diperlukan upaya kesehatan di berbagai lingkup kehidupan. Upaya kesehatan itu sendiri merupakan setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat, yang dilaksanakan dengan adanya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ikut berperan dalam menyetatkan masyarakat secara luas. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 44 Tahun 2009). Rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada seluruh pasien. Mengingat banyaknya pasien yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka rumah sakit perlu mengadakan tertib administrasi dengan memiliki pendokumentasian data dan informasi riwayat kesehatan pasien secara optimal. Pendokumentasian atas segala pelayanan yang diberikan pada rumah sakit umumnya dilakukan dengan menyelenggarakan pengelolaan berkas rekam medis pasien.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Ery R, 2009). Rekam medis merupakan sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai macam kepentingan. Data dan informasi mengandung sifat yang harus dijaga kerahasiaannya, maka dalam hal kebutuhan penggunaan data untuk berbagai macam kepentingan perlu memperhatikan aspek hukumnya dan mengikuti ketentuan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rumah sakit berkewajiban untuk senantiasa menjaga dan menyimpan kerahasiaan informasi medis yang terkandung di dalam berkas rekam medis pasien sebagaimana diatur didalam pasal 38 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyimpan rahasia kedokteran (medis) pasien.

Rumah sakit tidak diperkenankan untuk menyampaikan informasi medis yang terkandung didalam rekam medis pasien kepada pihak-pihak yang tidak berhak mendapatkannya, rumah sakit juga bertanggung jawab untuk melindungi informasi medis yang terdapat didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai hak atas

kerahasiaan informasi medisnya sebagaimana diatur pada pasal 57 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Informasi dan data yang tercantum didalam rekam medis pasien bisa dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan, seperti penyembuhan, pengobatan, pemeliharaan kesehatan, perencanaan penanganan pasien jika perlu mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan lain, keperluan administrasi, sebagai dasar pembiayaan pelayanan kesehatan ketika pasien selesai mendapatkan pelayanan kesehatan, dan lain sebagainya. Pemanfaatan-pemanfaatan rekam medis tersebut tentunya sangat erat hubungannya dengan pelepasan informasi yang terkandung didalam rekam medis kepada pihak yang membutuhkan. Pelepasan informasi harus dilakukan secara hati-hati oleh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit. Berdasarkan Pasal 5 ayat 2 Permenkes 36 tahun 2012 tentang rahasia kedokteran menyatakan pembukaan rahasia kedokteran (pelepasan informasi medis) terkait dengan kepentingan pasien seperti pengobatan, penyembuhan harus dilakukan dengan persetujuan dari pasien yang bersangkutan.

Penyelenggaraan pelepasan informasi medis seringkali terabaikan dan cenderung kurang mendapatkan perhatian secara khusus pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kurang terlindunginya kerahasiaan informasi medis pasien dapat menimbulkan terjadinya sengketa medis antar para pihak didalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa contoh kasus hukum yang pernah terjadi terkait dengan pelanggaran dalam menjaga kerahasiaan data medis pasien yang diantaranya “seorang psikiater berinisial SS dan klinik tempatnya bekerja digugat ke Pengadilan Negeri Jakarta Selatan, gugatan yang dilayangkan itu disebabkan diduga mengeluarkan rekam medis tanpa ijin dari pasiennya dalam proses konseling perceraian (liputan 6, 2013). Contoh kasus lainnya adanya salah satu RSUD diduga telah membocorkan riwayat penyakit pasien HIV, tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut diadukan oleh korban yang merasa dirugikan, kejadian tersebut mengakibatkan korban dirugikan sampai terancam diusir dari lingkungan tempat tinggalnya dan juga dikucilkan akibat tersebarnya mengenai informasi medisnya (Jpnn.com 2013). Pelepasan informasi medis pasien yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku juga dapat menimbulkan konsekuensi dan tanggung jawab hukum yang dapat dikenakan ancaman berupa sanksi hukum.

Rumah sakit umum rajawali citra juga memberikan pelayanan terkait dengan pelepasan informasi medis pasien. Pelepasan informasi medis umumnya dalam bentuk surat keterangan pelepasan medis ataupun surat keterangan medis yang dibuatkan oleh rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan permasalahan yang ditemui adalah pihak pengambil surat pelepasan informasi medis pasien, kadangkala tidak dilakukan oleh pasiennya sendiri ataupun orang yang bukan dari keluarga pasien. Pengambilan informasi medis pasien dilakukan oleh orang yang namanya tidak sama dengan nama yang tercantum pada formulir permintaan pelepasan informasi yang sudah diisikan sebelumnya, dan pada situasi tersebut orang yang mengambil informasi medis pasien juga tidak membawa surat kuasa ataupun surat ijin dari pasiennya, sehingga akibatnya dapat menghambat proses pembuatan surat keterangan pelepasan informasi pasien dimana petugas perlu memastikan dengan tepat bahwa pelepasan informasi medis yang dilakukan memang diberikan kepada pihak yang berhak untuk mendapatkannya. Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disajikan menjadi dasar pertimbangan peneliti melakukan penelitian terhadap tinjauan pelepasan informasi medis dalam menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medis di rumah sakit umum rajawali citra. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran prosedur pelaksanaan pelepasan informasi medis, dan mengidentifikasi bentuk persetujuan yang diberikan oleh pasien terkait pelepasan informasi medis pasien.

METODE

Jenis metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif karena permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis dan penuh makna sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijangkau dengan metode penelitian kuantitatif. Selain itu pada penelitian bermaksud untuk memahami situasi sosial secara mendalam (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini peneliti memberikan deskripsi atau gambaran mengenai pelaksanaan pelepasan informasi medis dalam menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *case study*, yaitu meneliti suatu kasus terikat oleh waktu dan aktivitas dan peneliti melakukan pengumpulan data secara mendetail dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data dan dalam waktu yang berkesinambungan (Sugiyono, 2013).

Populasi subjek pada penelitian ini terdapat 3 petugas pelayanan kesehatan yang berkontribusi terkait dengan proses pelepasan informasi medis yaitu petugas rekam medis pada sub bagian pendaftaran. Populasi objek pada penelitian ini adalah seluruh permintaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra pada bulan Mei-Juni 2019 yang berjumlah 30 berkas rekam medis. Sampel subjek dan sampel objek dengan menggunakan teknik sampling jenuh dimana teknik penentuan sampel dengan menjadikan semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, untuk sampel subjek berjumlah 3 dan sampel objek berjumlah 30 berkas rekam medis.

HASIL PENELITIAN

Prosedur Penyelenggaraan Pelepasan Informasi Medis

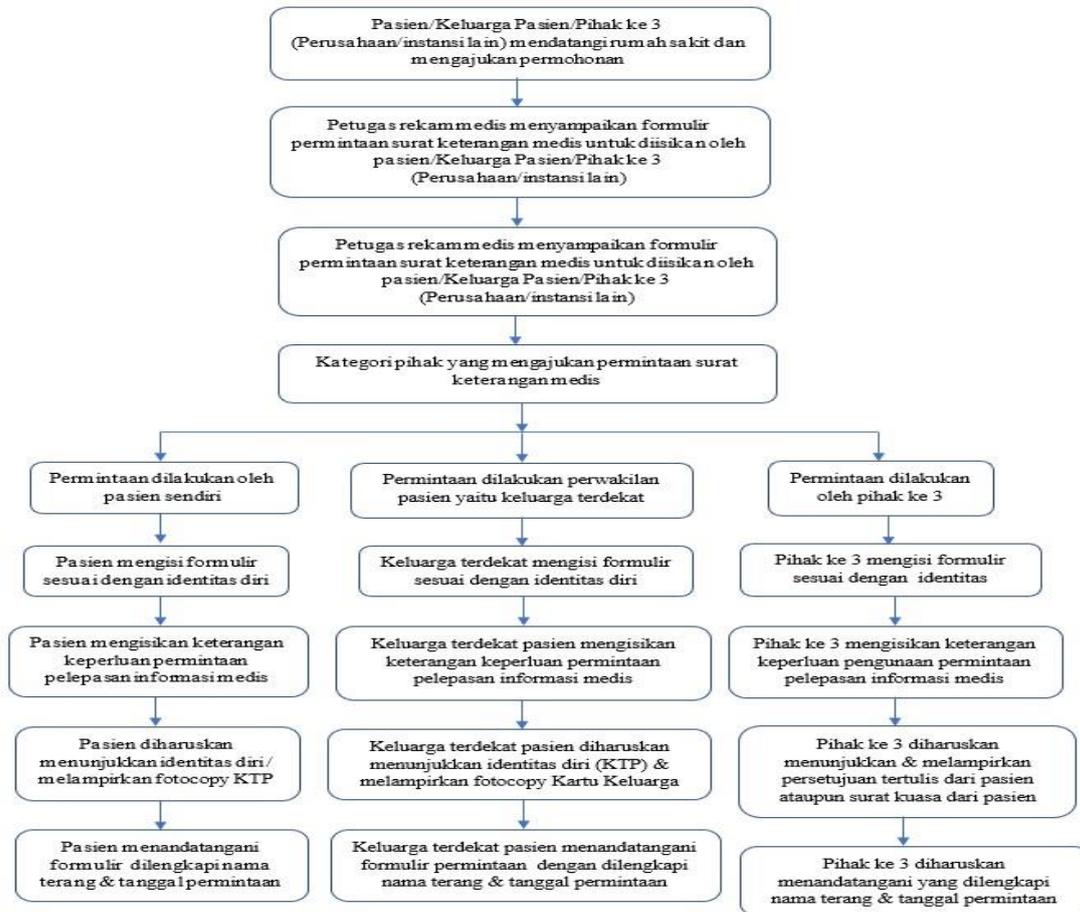
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui observasi dan studi dokumen, di rumah sakit umum rajawali citra untuk pelayanan pelepasan informasi medis maupun menjaga kerahasiaan rekam medis sudah dituangkan secara tertulis pada kebijakan maupun aturan-aturan internal rumah sakit. Kebijakan dalam menjaga kerahasiaan rekam medis tertuang pada surat keputusan direktur nomor SK.Dir.12.15.301.07, kebijakan tersebut diturunkan lagi melalui pengaturan yang secara lebih lengkap dan teknis dalam bentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor 203.301.021 tentang kerahasiaan informasi rekam medis. Berkenaan dengan pelaksanaan pelepasan informasi medis terdapat kebijakan lainnya yang telah dimiliki oleh rumah sakit yaitu surat keputusan direktur nomor SK.Dir.03.17.301.01 tentang pemberlakuan buku pedoman penyelenggaraan rekam medis revisi II. Kebijakan ini juga dilengkapi dengan pengaturan secara teknis dengan diterbitkannya Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor nomor 203.301.034 tentang surat permintaan keterangan medis dan juga standar prosedur operasional (SPO) nomor 203.301.035 tentang pembuatan surat keterangan pelepasan rahasia medis.

Pelaksanaan pelepasan informasi medis pasien diawali dengan adanya tahap permintaan dari pihak yang berkepentingan baik oleh pasien, keluarga terdekat pasien, maupun pihak ketiga. Setelah proses permintaan pelepasan informasi medis dilakukan secara tepat rumah sakit akan melakukan pelepasan informasi medis dengan menerbitkan surat keterangan medis. Dalam proses permintaan pelepasan informasi medis segala tahapannya diatur secara lengkap pada Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor nomor 203.301.034 tentang surat permintaan keterangan medis yang menyatakan bahwa pihak pasien, keluarga ataupun pihak

ketiga (perusahaan maupun instansi lain bisa datang ke rumah sakit dan mengajukan permohonan pelepasan informasi medis pasien, selanjutnya petugas rekam medis akan memberikan formulir permintaan surat keterangan medis untuk di isikan dan ditandatangani oleh pihak peminta berdasarkan alat identitas yang sah.

Permintaan surat keterangan medis dari pihak pasien dikategorikan menjadi 2 yaitu ; permintaan pelepasan informasi medis yang dilalukan oleh pasiennya sendiri ataupun dari keluarga/wali pasien. Pasien sendiri yang meminta maka akan diminta untuk mengisi formulir surat permintaan surat keterangan medis yang telah disediakan oleh petugas pendaftaran. Surat permintaan keterangan medis tersebut dilengkapi dengan nomor kontak yang dapat dihubungi dan berisi tentang identitas pasien sendiri , diantaranya nama pasien, tempat/tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan. Terdapat kolom yang tercantum kata-kata “ *untuk keperluan apa* ” dimana pasien harus mengisikan tujuan dari permintaan pelepasan informasi medis. Untuk keabsahan permintaan pelepasan informasi medis pasien diharuskan untuk menunjukkan identitas diri berupa kartu tanda penduduk (KTP), pada tahapan akhir pasien diminta untuk menandatangani surat permintaan keterangan medis dan dilengkapi dengan nama terang serta tanggal permintaan surat keterangan medis tersebut.

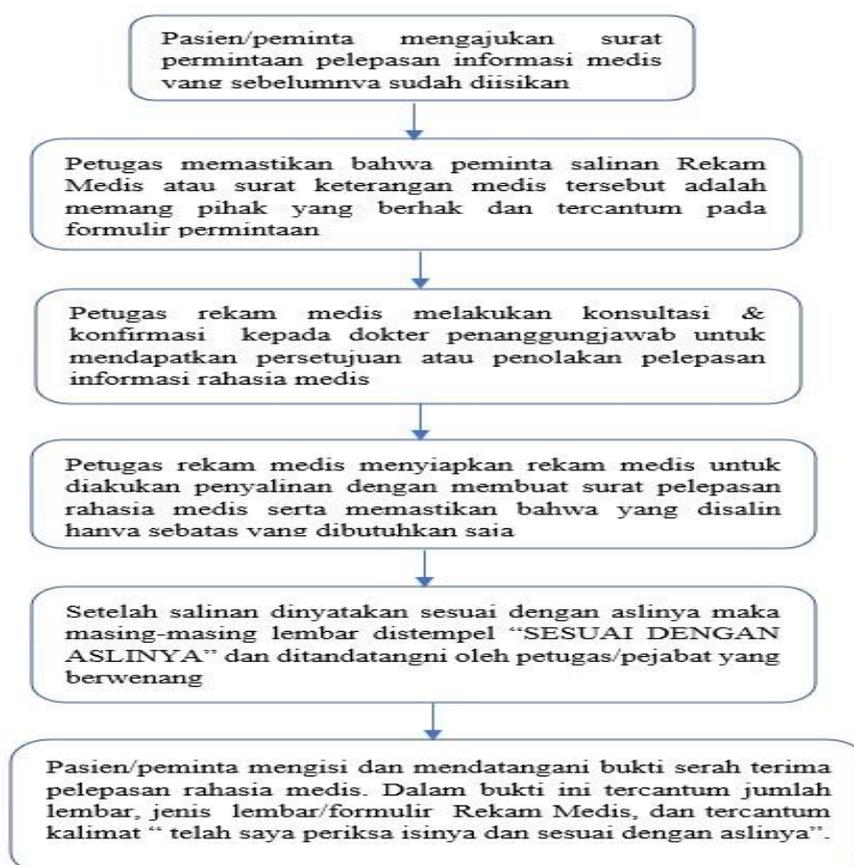
Permintaan pelepasan informasi medis pasien juga dapat diwakilkan oleh keluarga/ wali pasien (suami/istri/anak/ibu/bapak), tahapan yang dilakukan keluarga pasien (suami/istri/anak/ibu/ayah) mengisi formulir surat permintaan keterangan medis yang telah disediakan oleh petugas pendaftaran. Surat permintaan keterangan medis harus dilengkapi dengan mencantumkan secara jelas identitas keluarga pasien yang memintanya. Untuk keperluan validasi maka keluarga pasien yang meminta informasi medis diharuskan untuk melampirkan kartu tanda penduduk (KTP) maupun kartu keluarga (KK) agar dapat terlihat ataupun terlacak diyakini terdapat hubungan kekeluargaan dengan pasien. Keluarga pasien menandatangani surat permintaan keterangan medis tersebut dan dilengkapi dengan nama terang serta tanggal permintaan surat keterangan medis tersebut.



Gambar 1. alur permohonan pelepasan informasi medis pasien dalam bentuk permintaan surat keterangan medis

Berdasarkan hasil penelitian baik yang dilakukan melalui observasi maupun wawancara untuk pemrosesan pembuatan surat pelepasan informasi medis memakan waktu 1 sampai 2 hari. Apabila semua tahapan-tahapan untuk permintaan pelepasan informasi medis pasien sudah dijalankan secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, maka selanjutnya akan dibuatkan serta diterbitkan surat keterangan pelepasan informasi medis yang diperlukan. Tahapan-tahapan dalam pembuatan surat keterangan pelepasan informasi medis pasien juga sudah mendapat pengaturan secara khusus dan lengkap sebagaimana tercantum pada Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor 203.301.035. No. Revisi 03 tentang pembuatan surat keterangan pelepasan rahasia medis di Rumah Sakit Rajawali Citra. Berdasarkan SPO tersebut Petugas bagian rekam medis akan memberikan surat keterangan pelepasan rahasia medis kepada pasien setelah mengisi surat permintaan keterangan medis lengkap, petugas akan memastikan bahwa peminta informasi medis pasien, salinan rekam medis, atau surat keterangan medis tersebut adalah memang pasien yang berhak atas isi rekam medisnya. Petugas perekam medis mengkonsultasikan dan mengkonfirmasi permintaan tertulis tersebut kepada dokter yang bertanggung jawab untuk mendapatkan persetujuan atau penolakan. Petugas perekam medis menyiapkan rekam medis yang akan dicopy atau disalin melalui surat keterangan dokter (sesuai dengan permintaan dari pasien misalnya yang menggunakan asuransi komersial dan lain-lain) serta memastikan bahwa yang disalin hanya sebatas yang dibutuhkan saja (prinsip *need-to-know*). Setelah lembar salinannya dinyatakan sesuai dengan aslinya maka

masing-masing lembar fotocopyan tersebut di stemple/cap “SESUAI DENGAN ASLINYA” dan ditandatangani oleh petugas/pejabat yang berwenang. Petugas perekam medis menyalin lembar rekam medis / menyalin dari rekam medis kemudian diserahkan kepada pasien/peminta. Pasien/peminta mengisi dan mendatangani bukti serah terima salinan rekam medis. Yang tertulis juga jumlah lembar, jenis lembar/formulir rekam medis, dan tercantum kalimat “ telah saya periksa isinya dan sesuai dengan aslinya”.



Gambar 2. Ilustrasi alur pelepasan informasi medis pasien

Persetujuan Dalam Pelepasan Informasi Medis

Pelaksanaan pelepasan informasi medis pasien mutlak harus disertai dengan ijin atau persetujuan dari pasien. Persetujuan tersebut dapat dituangkan dalam bentuk suatu surat pernyataan tertulis, baik yang bentuknya surat ijin tertulis, formulir permintaan pelepasan informasi medis secara tertulis, ataupun surat kuasa yang diberikan oleh pasien. Rumah Sakit Rajawali Citra telah memiliki formulir khusus sebagai bentuk surat pernyataan yang dapat dimanfaatkan untuk pelaksanaan pelepasan informasi medis. Pembuatan formulir permintaan pelepasan informasi medis di rumah sakit dimaksudkan juga untuk mengantisipasi adanya permintaan pelepasan informasi medis dari berbagai pihak untuk yang tidak menyertakan surat persetujuan tertulis, ataupun surat kuasa dari pasien. Formulir tersebut dapat digunakan pasien maupun pihak keluarga ketika membutuhkan data medis untuk keperluan pelepasan informasi medis, selain itu pihak asuransi juga dapat mempergunakan formulir tersebut untuk kepentingan klaim sebagai penggantian biaya pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien di rumah sakit. Formulir yang akan dipergunakan oleh pihak asuransi tetap harus dilakukan

pengisian identitas pasien secara benar, dan memperoleh tandatangan dari pasien yang bersangkutan sebagai bentuk persetujuan tertulis yang telah diberikan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui observasi dan studi dokumen dari 30 berkas rekam medis yang dimanfaatkan untuk pelepasan informasi medis, secara keseluruhan sudah dilengkapi dengan surat persetujuan tertulis dari pasien kepada pihak yang berwenang untuk memperolehnya.

KOP SURAT
Tercantum Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Identitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan

SURAT KETERANGAN PELEPASAN RAHASIA MEDIS

Nomor Surat :/...../.....

Nama :
Nomor RM :
Tempat/Tgl Lahir :
Alamat :

Memberikan hak pelepasan keterangan diagnosa/resume medis kepada suami/ istri/ayah/ibu/ anak/ wali/ keluarga pasien...*) Selaku Pihak Ke II

Nama :
Tempat Tgl Lahir :
Nama Pengambil :
Tempat & Tgl Lahir :
Alamat :
Pekerjaan :
No Telepon/Hp :
No Identitas :

Demikian Surat Keterangan Pelepasan Rahasia Medis ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat digunakan semestinya

.....

PIHAK I (Pasien)	PIHAK II Suami/Istri/Ayah/Ibu/Anak/Wali Keluarga Pasien
(.....) Tandatangan & Nama Terang	(.....) Tandatangan & Nama Terang

SAKSI
Petugas Rekam Medis

(.....)
Tandatangan & Nama Terang

NB : *)coret yang tidak perlu

Gambar 3. Ilustrasi surat persetujuan pelepasan informasi medis pasien di Rumah Sakit Rajawali Citra

PEMBAHASAN

Rahasia medis itu sendiri adalah rahasia milik pasien, rahasia medis itu di dokumentasikan di dalam rekam medis yang harus disimpan dengan baik pada fasilitas pelayanan kesehatan (Hendrik 2012). Informasi medis yang terdapat pada berkas rekam medis tidak boleh dibaca ataupun diketahui isinya oleh pihak lain tanpa persetujuan dari pemiliknya (J.Guwandi 2005). Berdasarkan pasal 1 ayat 1 PERMENKES NO 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran menyatakan bahwa rahasia kedokteran (medis) dapat diartikan sebagai data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya. Pitono Soeparto (2006) dalam Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan mengatakan bahwa di Indonesia tidak menganut paham kewajiban menyimpan rahasia kedokteran secara mutlak, namun terdapat pengecualian bahwa rahasia

kedokteran dapat dibuka berdasarkan beberapa alasan. Berdasarkan Pasal 5 ayat 1 Permenkes No 36 tahun 2012 tentang rahasia kedokteran juga mengatur tentang pembukaan rahasia kedokteran/pelepasan informasi medis yang meliputi beberapa kepentingan dan tujuan diantaranya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakkan hukum, permintaan pasien sendiri, ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan.Pasal 6 ayat (1) Permenkes 36 tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran menyatakan bahwa pelepasan informasi medis pasien untuk kepentingan kesehatan pasien sebagaimana meliputi kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien dan untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.

Rumah Sakit sebagai suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang setiap hari berhubungan dengan pasien merupakan suatu institusi yang sangat kompleks dan berisiko tinggi (*high-risk*), terlebih dalam kondisi lingkungan regional dan global yang sangat dinamis perubahan-perubahannya seperti saat sekarang ini. Tidak jarang kita mendengar keluhan-keluhan masyarakat bahwa rumah sakit tidak memberikan pelayanan yang baik, bahkan beberapa rumah sakit dituntut secara hukum karena dinilai memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan pasien dan keluarga (Fira 2019). Pelayanan yang diberikan pada rumah sakit perlu mengedepankan rasa aman, nyaman sehingga bisa memberikan perlindungan hukum baik bagi tenaga kesehatan yang bekerja maupun untuk pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Untuk mencegah adanya permasalahan-permasalahan hukum yang dapat timbul dari adanya pelayanan pelepasan informasi kesehatan maka tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja secara profesional, rumah sakit perlu untuk menyusun kebijakan teknis operasional yang dapat dijadikan pedoman maupun petunjuk dalam menjalankan tugas rutinnnya. Standar prosedur operasional merupakan salah satu perangkat kebijakan dalam mendukung pekerjaan rutin yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pengertian standar prosedur operasional itu sendiri adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (UU No 36 Tahun 2014). Pelaksanaan permintaan maupun pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Rajawali Citra telah dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah dibuat. Prosedur dalam melaksanakan kegiatan pelepasan informasi medis pasien termuat pada beberapa kebijakan internal Rumah Sakit Rajawali Citra yaitu pada surat keputusan direktur nomor SK.Dir.12.15.301.07 dan surat keputusan direktur nomor SK.Dir.03.17.301.01 tentang pemberlakuan buku pedoman penyelenggaraan rekam medis. Kedua kebijakan tersebut dilengkapi dengan pengaturan secara teknis dengan diterbitkannya Standar Prosedur Operasional (SPO) nomor 203.301.021 tentang kerahasiaan informasi rekam medis, standar prosedur operasional (SPO) nomor nomor 203.301.034 tentang surat permintaan keterangan medis, dan juga standar prosedur operasional (SPO) nomor 203.301.035 tentang pembuatan surat keterangan pelepasan rahasia medis. Kebijakan-kebijakan yang telah diterbitkan tersebut merupakan pedoman yang digunakan secara internal oleh rumah sakit atasimplementasian peraturan perundang-undangan yang kedudukannya lebih tinggi terkait kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien pada berkas rekam medis.

Walaupun informasi yang terkandung dalam rekam medis dapat dibuka, namun pelepasan informasi tersebut harus senantiasa melalui persetujuan atau ijin tertulis dari pasien ataupun kuasa pasien itu sendiri. Ijin tertulis atau persetujuan pelepasan informasi medis ini harus dilengkapi dengan tanda tangan pasien. Pemberian informasi medis, harus mengikuti prosedur

yang berlaku, yaitu apabila pasien menandatangani serta memberikan surat kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi medis mengenai dirinya, karena hal ini bertujuan untuk melindungi rumah sakit dari tuntutan lebih jauh. Formulir pelepasan informasi setidaknya memuat unsur-unsur yang meliputi nama institusi yang akan membuka informasi, nama perorangan atau institusi yang akan menerima informasi, nama lengkap pasien, alamat terakhir dan tanggal lahir, maksud dibutuhkannya informasi, jenis informasi yang diinginkan termasuk tanggal pengobatan pasien.

Penyelenggaraan pelepasan informasi medis tanpa disertai adanya persetujuan pasien dapat dikatakan sebagai bentuk kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berimplikasi kepada tidak terpenuhinya aspek hukum kerahasiaan rekam medis. Rumah sakit maupun tenaga kesehatan yang bekerja didalamnya dapat dikenakan ancaman sanksi hukum yang berupa hukuman pidana, perdata maupun administratif apabila pasien sebagai pemilik informasi medis mengalami kerugian atas pelepasan informasi medis yang telah dilakukan. Ancaman sanksi pidana didalam membuka rahasia medis diatur didalam pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang menyatakan barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah. Kerugian yang dialami pasien dari adanya proses pelayanan pelepasan informasi medis yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan juga dapat dikenakan ancaman sanksi berdasarkan pasal 58 ayat (1) undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Penjelasan lebih lanjut dari pasal tersebut menyatakan termasuk “kerugian” akibat pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran (medis).

Pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D3 rekam medis, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan (Meianti *et al.*, 2018). Penggunaan sistem informasi menjadikan kelengkapan pengisian pelaporan lebih lengkap, hak akses dapat diatur, dan penghitungan umur sudah otomatis (Rohman dan Aminaa, 2018).

KESIMPULAN

Pelaksanaan pelepasan informasi medis pasien di Rumah Sakit Rajawali Citra termuat pada beberapa kebijakan internal berupa surat keputusan direktur rumah sakit, maupun dengan diterbitkannya beberapa Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan menjaga kerahasiaan rekam medis maupun proses pelaksanaan pelepasan informasi medis pasien. Rumah sakit sudah menyediakan formulir persetujuan secara tertulis berkenaan dengan pelepasan informasi medis sebagai bentuk menjaga kerahasiaan berkas rekam medis, dan mengharuskan pihak-pihak selain pasien yang ingin mendapatkan informasi medis untuk menunjukkan surat pernyataan, surat persetujuan secara tertulis, ataupun surat kuasa dari pasien. Dengan demikian pelaksanaan pelepasan informasi medis di rumah sakit sudah mengupayakan pemenuhan atas jaminan aspek hukum kerahasiaan rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

Ery, Rustiyanto, 2009, *Etika Profesi Perekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Grahayu Ilmu, Yogyakarta.

- Fira, A. 2019, *Hospital By Laws Sebagai Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit*, <https://siplawfirm.id/hospital-by-laws/?lang=id>.
- Guwandi J. 2005. *Rahasia Medis* (1st Ed.). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hendrik, 2012. *Etika & Hukum Kesehatan, penerbitan buku kedokteran EGC*, Jakarta.
- Leger, Mildred ST. 1994. dalam Huffman, E.K. *introduction to health information management. Health Information Management. Illinois USA: Physicians Records Company*. Hal; 30.
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 135-141.
- Moeljanto. 2009, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Bumi Aksara*, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2014, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
- Rohman, H. (2018). Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Posyandu Lansia. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 1(2).
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Subekti. 2008, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, Pradya Paramitha, Jakarta.
- Soeparto, P. 2006. *Etik Dan Hukum Dibidang Kesehatan*. Surabaya. Airlangga University Press.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2009 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- <https://www.liputan6.com/news/read/709156/keluarkan-rekam-medis-pasien-psikiater-dan-klinik-digugat>.
- [https:// www.jpnn.com/readData](https://www.jpnn.com/readData) Pasien HIV Bocor. 2013.