



---

**BATASAN DAN PEMBERIAN INFORMASI MEDIS TERHADAP PIHAK KETIGA DI  
RUMAH SAKIT HERMINA ARCAMANIK TAHUN 2021****Oleh****Nabilla Nur Hasna<sup>1)</sup>, Nanda Novyadianti<sup>2)</sup> & Irda sari<sup>3)</sup>  
<sup>1,2,3</sup>DIII Rekam Medis, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia****Email: <sup>1</sup>[nnhasna@piksi.ac.id](mailto:nnhasna@piksi.ac.id) , <sup>2</sup>[nnovyadianti@piksi.ac.id](mailto:nnovyadianti@piksi.ac.id) & <sup>3</sup>[irda.sari@piksi.ac.id](mailto:irda.sari@piksi.ac.id)****Abstract**

Health care facilities are responsible for protecting the health information contained in the medical record to the possibility lost, damaged, forgery and unauthorized access. Overall, security (security), privacy (privacy), confidentiality (confidentiality) and safety (safety) is a device that fortify the information in the medical record. The purpose of this study is to know the description of the restrictions and the provision of medical information to a 3rd-party in the Hospital Hermina Arcamanik. The research method in this research using the method of the research descriptive aims to make an overview of the restrictions and the provision of medical information in the Hospital Hermina Arcamanik about a situation objectively in the Hospital Hermina Arcamanik. in ensuring the legal aspects of confidentiality of patient medical records. Sample in this research is partly drawn from the whole of the object under study and is considered to represent the whole population. The population of this study is a limitation and provision of medical information in the warrant to a third party. Engineering sampling is by way of the technique of total sampling. From the research result shows that the parties involved in the process of release of medical information of the patient Hospital Hermina Arcamanik is Training, Sub Bag, Medical Records, Doctors/Medical Personnel and officers of the room. Preferably held socialization about the procedure remain regarding the patient to the officer record medical or parties involved in the provision of information to the patient's medical. Use written permission in any release of information medical records of patients has not been accomplished with optimal.

**Keywords: Limits and the Provision of Medical Information, Third-Party****PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan yang mengarah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal berdampak pada perkembangan informasi kesehatan yang juga harus semakin meningkat. Rekam medis sebagai bagian dari pelayanan umum di sebuah rumah sakit yang salah satu pelayanannya adalah menyelenggarakan Pemberian 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. Sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu menjaga kerahasiaan rekam medis karena informasi didalam rekam medis bersifat

rahasia, hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang penyelenggaraan medical record rumah sakit, 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. Rekam medis bersifat Rahasia, artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahuinya, akan tetapi Kerahasiaan rekam medis menurut Permenkes sebagaimana tersebut diatas tidak mutlak bersifat rahasia. Meskipun tetap ada kewajiban bagi dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengolahan



dan pimpinan rumah sakit untuk menjaga rekam medis, kewajiban tersebut ada batasannya. Yang wajib dijaga kerahasiaannya adalah identitas, diagnosis, riwayat pengobatan. Informasi-informasi tersebut bisa dibuka atas permintaan pasien sendiri, atau untuk kepentingan kesehatan pasien. Selain itu, informasi tadi bisa dibuka atas permintaan aparat penegak hukum asalkan mendapatkan perintah dari pengadilan. Bisa juga karena permintaan instalasi/lembaga lain, dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, atau audit medis. Kepemilikan rekam medis untuk tetap selalu berada di lingkungan kerjanya. Selain itu banyak pula pihak internal maupun pihak internal maupun pihak eksternal yang ingin mengetahui isi dari rekam medis bersifat rahasia, maka dalam pemberian informasi kepada pihak lain (secondary release) sarana kesehatan bertanggung jawab untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Secara keseluruhan, keamanan, privasi, kerahasiaan dan keselamatan adalah perangkat yang membentengi informasi dalam rekam medis. Rumah sakit selaku pemilik informasi dalam rekam medis, prosedur pemberian informasi rekam medis juga harus disertai dengan izin tertulis dari pasien begitu pula dengan pemaparan isi Rekam Medis, haruslah dokter yang merawat pasien tersebut.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui batasan informasi medis, prosedur pemberian informasi medis dalam menjaga aspek kerahasiaan rekam medis.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Menurut Notoatmodjo (2010:35) "Penelitian deskriptif yakni penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat". Jenis ini digunakan untuk mengetahui gambaran proses dan prosedur serta batasan

informasi medis yaitu mulai dari proses yang berlangsung dalam Informasi Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik.

### **Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Juni 2021

### **Tempat Penelitian**

Tempat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung, khususnya di bagian klaim informasi rekam medis pada pihak ke-3 di Rumah Sakit Hermina Arcamanik ini salah satu rumah sakit milik PT. MEDIKALOKA ARCAMANIK yang ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C dan beralamat di JL. A.H. Nasution Km.7 No.50, Kelurahan Antapani Wetan, Kecamatan Antapani Wetan, Bandung. Peneliti sebelumnya telah melakukan wawancara pada petugas rekam medis untuk mendapatkan informasi mengenai alur batasan dan pemberian informasi rekam medis, dari hasil penelitian menghasilkan banyak kasus dalam batasan dan pemberian informasi medis kepada pihak ketiga selain itu, lokasi penelitian dapat dijangkau oleh peneliti.

### **Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang di perlukan dalam suatu penelitian, Suryono (2008). Populasi dalam penelitian ini adalah Pemberian informasi rekam medis kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik berjumlah 4 (empat) orang.

### **Sampel**

Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian batasan dan pemberian informasi medis terhadap pihak ketiga pada bulan April-Juni 2021. Sehingga dalam penelitian ini adalah sebanyak 4 orang dimana 4 orang tersebut adalah petugas pemberian informasi medis.

### **Teknik Sampling**

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling



yaitu dimana semua populasi digunakan sebagai sampel yaitu petugas di Rumah Sakit Hermina Arcamanik di bagian Pemberian informasi kepada pihak ketiga berjumlah 4 (empat) orang.

### Variabel Peneliti

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Aspek Hukum Kesehatan
  - a. Alur permintaan visum et repertum
  - b. Prosedur tetap tentang pembuatan visum et repertum
  - c. Penggagendaan visum et repertum
2. Protap Pemberian informasi medis untuk keperluan visum et repertum
3. Pemberian informasi medis untuk keperluan visum et repertum

Dasar hukum penyelenggaraan rekam medis yaitu antara lain:

1. PP.10 Tahun 1960 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
2. Peraturan pemerintah No.034/Birhub/1992 tentang perencanaan dan pemeliharaan rumah sakit dimana antara lain disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan :
  - a. Mempunyai dan merawat statistik yang Up to date.
  - b. Membina medical record yang berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan.
3. Peraturan menteri kesehatan No.134/1978 tentang struktur Organisasi dan tata Kerja Rumah Sakit Umum dimana antara lain disebutkan bahwa salah satu sub bagian adalah pencatatan medis. Medikolegal memuat norma-norma hukum yang berkaitan dengan masalah kesehatan

normanya dibuat oleh masyarakat hukum dan penguasa, sehingga penegakannya dapat dipaksa oleh penguasa melalui penegak hukum. Norma yaitu aturan atau ketentuan yang mengikat warga/kelompok yang digunakan sebagai panduan, tatanan dan pengendalian tingkah laku yang sesuai dan dapat diterima. Hubungan hukum dengan moral/etika yaitu sangatlah erat karena hukum tidak akan mempunyai arti jika tidak dijiwai oleh moralitas. Hukum adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan. Sedangkan hukum kesehatan adalah peraturan perundang-undangan yang menyangkut pelayanan kesehatan. Perasuransian adalah istilah hukum (legal term) yang dipakai dalam perundang-undangan dan Perusahaan Perasuransian. Istilah perasuransian berasal dari kata "Asuransi" yang artinya Pertanggung jawaban atau Perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian. Apabila kata "Asuransi" diberi imbuhan per-an, maka muncul istilah hukum "Perasuransian", yang berarti segala usaha yang berkenan dengan asuransi.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah :

- a. Pedoman wawancara
- b. Pedoman observasi

### Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo 2010). Proses dan syarat Pemberian informasi pasien akan menjadi objek observasi.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana



peneliti mendapat keterangan atau perincian secara lisan dari seseorang sasaran peneliti atau bercakap-cakap secara face to face (Notoatmodjo, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan penelitian selama 2 bulan di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, peneliti dapat menggambarkan bagaimana pelaksanaan Batasan dan Pemberian Informasi Medis Terhadap Pihak Ke-3 di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, dimana alur pemberian informasi Rekam Medis dilakukan dalam ruang Unit Kerja Rekam Medis. Kegiatan dimulai dari pasien, keluarga pasien atau pihak ketiga datang dan melakukan registrasi dibagian pendaftaran. Selanjutnya pasien, keluarga pasien ataupun pihak ketiga menuju ruang Rekam Medis untuk mengajukan permohonan pemberian informasi Rekam Medis dan mengisi surat permohonan kepada petugas pelayanan informasi kesehatan di ruang unit Rekam Medis. Kemudian petugas pelayanan informasi kesehatan memproses dan dokter memverifikasi informasi yang dibutuhkan, setelah itu petugas memberikannya kepada pihak yang membutuhkan informasi. Kemudian registrasi pembayaran dilakukan dibagian pembayaran registrasi pelayanan / kasir. (Alur pemberian informasi Rekam Medis Terlampir)

Dari hasil penelitian observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh 3 macam alur prosedur batasan dan pemberian informasi medis kepada pihak ketiga yaitu :

- a. Prosedur batasan dan informasi medis terhadap pihak ketiga non pengadilan terdiri dari pemberian informasi guna klaim asuransi dan permintaan resume medis. Prosedur yang di tetapkan yaitu apabila pihak ketiga merupakan petugas asuransi yang menjadi mitra kerjasama dari pasien, harus membuat surat ijin secara tertulis atau surat hak kuasa (tidak

dengan lisaan atau kwitansi pembayaran) yang ditanda tangani oleh pasien yang bersangkutan, jika bukan pasien tersebut yang mengambil (keluarga atau orang lain). Jika pasien belum membuat surat ijin secara tertulis, maka pihak Rumah Sakit akan menyediakan surat permohonan. Setelah pemohon mengisi surat permohonan pemberian informasi medis, pasien memberikan persyaratan kepada petugas pelayanan seperti kartu tanda penduduk, kartu keluarga, surat rujukan, fotokopi kartu peserta asuransi, dll. Selanjutnya petugas menerima surat permohonan yang di ajukan, kemudian mencatat surat permohonan tersebut dalam buku ekspedisi, lalu kemudian mengambil berkas rekam medis pada ruang penyimpanan berkas rekam medis kemudian memeriksa berkas rekam medis pasien tersebut. Apabila data sosial dan data medis pasien yang bersangkutan sudah lengkap, maka petugas Rekam Medis membuat dan mengisi draft permohonan pemberian informasi medis tersebut.

Kemudian petugas minta autentifikasi kepada dokter yang merawat untuk mengisi dan menandatangani formulir klaim maupun surat-surat hukum lain guna mendapatkan persetujuan dokter. Setelah mendapat tanda tangan dokter yang merawat, kemudian petugas pelayanan informasi kesehatan meminta pemohon untuk mengisi dan menandatangani bukti serah terima salinan Rekam Medis atau menandatangani buku pernyataan pemberian informasi, meminta melanjutkan pembayaran pada bagian administrasi lalu petugas memberikan copy salinan Rekam Medis, resume medis serta memberikan perincian biaya pelayanan yang sebelumnya telah dipinjam. Kemudian Rekam Medis asli berikut bukti permintaan salinan dan bukti serah terima salinan Rekam Medis



disimpan kembali oleh petugas yang berwenang. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa dalam pemberian informasi Rekam Medis bagi pasien pribadi yang ingin mengetahui riwayat pasien itu sendiri ataupun pihak keluarga yang diminta langsung oleh pasien, penggunaan izin secara lisan dapat dilakukan pemrosesan tanpa harus ada persetujuan ijin secara tertulis atau tanpa memberikan surat kuasa. Hasil penunjang medis seperti hasil Ultrasonography (USG) ataupun hasil Rontgen diberikan pada saat pemeriksaan. Bagi pihak asuransi yang berkaitan dengan pembayaran keuangan, untuk copy laboratorium atau copy resep pengobatan, pasien harus membawa rincian biaya perawatan rawat inap maupun rawat jalan. Untuk isi dari Rekam Medis yang boleh diberikan adalah resume medis dan hasil pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi, USG, dll).

Pemberian informasi kepada pihak asuransi sebelumnya telah ada ijin tertulis dari pasien, yakni surat kuasa persetujuan antara pasien sebagai anggota asuransi dan pihak asuransi sendiri yang merupakan persyaratan wajib pengajuan klaim. Untuk surat ijin tersebut, hanya berlaku 30 hari setelah tanggal pembuatan. Hal ini sebagai bukti bahwa pihak pasien telah memberikan wewenang kepada pihak asuransi untuk mengambil Rekam Medisnya guna keperluan klaim asuransi.

Kelengkapan lain yang diajukan oleh asuransi seperti kwitansi panjang bermaterai maupun blanko pengisian dari PT. Asuransi, sementara pengisian formulir dilakukan oleh pihak rumah sakit.

- b. Prosedur pemberian informasi medis kepada pihak ketiga dalam lingkup pengadilan terdiri dari pemberian informasi guna klaim jasa raharja dan permintaan visum et repertum. Untuk

prosedur pemberian informasi guna klaim Jasa Raharja dan permintaan Visum Et Repertum, hampir sama dengan proses pemberian informasi guna klaim Asuransi dan permintaan resume medis, hanya saja untuk permintaan Visum Et Repertum, diharuskan ada surat resmi dari pihak pemohon yaitu penyidik atau polisi yang diberi tanggung jawab langsung dari pihak pemohon (Satlantas / Reskrim).

Pada wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa dalam pemberian informasi Rekam Medis untuk keperluan Visum Et Repertum dan bukti pengadilan, pihak pemohon yaitu penyidik tidak memerlukan ijin tertulis dari pasien, namun tetap harus menunjukkan surat resmi dari kepolisian maupun dari pengadilan yang ditujukan kepada direktur Rumah Sakit. Pasien yang akan divisum merupakan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, dimana pasien tersebut mempunyai riwayat kasus terakhir yang bersangkutan dengan kepolisian. Pada pelaksanaan pemberian informasi, kasus yang bisa dilakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, seperti kasus perkosaan atau pelecehan seksual, kasus penganiayaan/kriminal, kasus kecelakaan, kasus keracunan, penganiayaan anak atau Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dan kasus-kasus umum lainnya yang bersangkutan dengan hukum.

- c. Prosedur Pemberian Informasi Kepada Pihak Pendidikan Atau Penelitian.

Prosedur pemberian informasi guna penelitian di Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Hermina Arcamanik, dimana Institusi pendidikan yang berkepentingan harus membawa surat permintaan kerjasama dengan Rumah Sakit, selanjutnya pihak Diklat Rumah Sakit memproses permintaan tersebut dengan meminta disposisi dari Direktur Rumah Sakit. Setelah disetujui, pihak Diklat mengirimkan surat balasan kepada



Instansi pendidikan untuk dapat melakukan penelitian di Rumah Sakit. Selanjutnya pihak diklat menyerahkan surat disposisi kepada Asisten Manajer Rekam Medis. Penelitian dapat dilakukan dengan persyaratan dalam membuka informasi Rekam Medis, peneliti harus tetap berada di dalam ruangan tanpa boleh membawanya ke luar dari ruangan Unit Kerja Rekam Medis.

Dari proses pelaksanaan pemberian informasi kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, bahwa untuk setiap permintaan Rekam Medis yang digunakan untuk pendidikan maupun penelitian belum ditetapkan Standar Operasional Prosedur. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 pasal (14) yang menyebutkan "Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan / atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap Rekam Medis". Dimana masih terbukanya peluang rentan jatuhnya informasi kepada pihak yang tidak bertanggung jawab. Selanjutnya belum dioptimalkannya penggunaan ijin tertulis pada setiap pengeluaran informasi medis dimana hanya diganti dengan surat permohonan saja. Menurut PerMenKes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 BAB V Pasal 12 ayat (4) menyebutkan bahwa "Ringkasan Rekam Medis sebagaimana dimaksud dapat dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu".

Untuk menghindari jatuhnya informasi kepada pihak yang tidak bertanggung jawab diperlukan :

- a. Standar Operasional Prosedur  
Kebijakan yang dituangkan dalam peraturan tertulis sangat berperan dalam pelaksanaan pemberian informasi serta sebagai dasar dari pedoman pemberian

informasi Rekam Medis guna penelitian dan pendidikan. Kebijakan pemberian informasi guna penelitian dan pendidikan yang tertulis dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) akan mengikat dan mewajibkan semua pihak yang melakukan penelitian untuk melaksanakan dan mematuhi sesuai dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

- b. Komunikasi  
Menginformasikan dengan jelas kepada pemohon apabila hasil pemeriksaan visum didapatkan dalam bentuk rangkap 2, lembar asli untuk kepolisian dan lembar kedua untuk arsip Rumah Sakit. Pentingnya peran petugas pelayanan informasi kesehatan untuk menanyakan sedetail mungkin tujuan dan fungsi dari permintaan pemberian informasi medis dan berusaha melayani dengan sebaik mungkin agar pihak yang berkepentingan dapat bertindak kooperatif dalam meminta surat keterangan medis maupun saat melakukan pemberian informasi Rekam Medis.
- c. Bagi Pihak Ketiga  
Bagi pihak asuransi yang akan melakukan klaim, perlu ditanyakan kembali apakah ada riwayat perawatan sebelumnya yang akan diajukan klaim sehingga tidak menambah beban waktu kerja untuk mengisi ulang formulir susulan. Pengambilan hasil visum hanya bisa dilakukan oleh pihak kepolisian dan dilakukan pencatatan rekapitulasi hasil visum. Dalam memberikan dan memaparkan isi dari Rekam Medis milik pasien kepada pihak ketiga, petugas harus mengetahui alur dan prosedur terlebih dahulu.
- d. Kelengkapan Resume dan Autentifikasi  
Untuk menghindari terjadinya ketidaklengkapan resume dan autentifikasi dokter, perlunya dilakukan koordinasi dan pembinaan dengan pihak yang terkait



dalam pengisian lembar resume maupun lembar Rekam Medis seperti komite medik yang terdiri dari dokter, dokter gigi dan dokter spesialis. Selain itu peran serta petugas Rekam Medis juga turut menentukan kelengkapan dokumen Rekam Medis apabila suatu saat diperlukan oleh pengadilan, meskipun tanggung jawab utama dari kelengkapan resume dan autentifikasi kelengkapan Rekam Medis terletak pada dokter yang merawat.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan petugas pelayanan informasi kesehatan, dalam penggunaan informasi, ditemukan 69 kali pemberian informasi medis terhadap pihak ketiga dengan ketiga dengan keperluan penggunaan sebagai berikut :

**Tabel 1. Keperluan Penggunaan Informasi Rekam Medis Tahun 2021**

No	Keperluan Penggunaan Informasi	Jumlah
1.	Keluarga pasien	31
2.	Perusahaan	12
3.	Klaim Asuransi	23
4.	Kepolisian	3
<b>Jumlah</b>		<b>69</b>

Penggunaan Informasi Rekam Medis pada tahun 2021 berdasarkan hasil studi dokumen pada Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik menunjukkan bahwa pemberian informasi dengan keperluan keluarga pasien sebanyak 31 permintaan. Penggunaan informasi medis untuk keperluan perusahaan sebanyak 12 permintaan, Klaim Asuransi sebanyak 23 permintaan dan pemberian informasi untuk kepolisian sebanyak 3 permintaan. Dimana penggunaan informasi medis pasien paling tinggi pada permintaan keluarga pasien yang mencapai 31 permintaan pada tahun 2021.

Dengan jumlah responden sebanyak 4 orang. Maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Table 2. Distribusi Responden yang Memiliki Pendidikan Pemberian Informasi Rekam

Medis kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung.

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMA	0	0
2	D3	4	100
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>

Dari table diatas bisa dilihat bahwa responden yang berpendidikan D3 sebanyak 4 orang (100%) dan yang berpendidikan SMA (0%)

**Table 3. Distribusi Responden yang Mengikuti Pelatihan Pemberian Informasi Rekam Medis kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung.**

No	Penelitian	Frekuensi	%
1	Pernah	4	100
2	Tidak Pernah	0	0
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>

Dari table diatas bisa dilihat bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 4 orang (100%) dan yang tidak pernah mengikuti pelatihan tidak ada (0%)

Table 4. Distribusi Responden yang Mendapati Kejadian Batasan Informasi Rekam Medis kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung

No	Jumlah Kejadian Batasan Informasi	Frekuensi	%
1	2 kali	2	50
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>50</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang mendapati kejadian Pemberian informasi rekam medis kepada pihak ketiga 2 kali dalam dua bulan adalah 2 orang (50%)

### Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian mengenai batasan dan pemberian informasi rekam medis kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik dengan 4 (empat) responden, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh petugas rekam medis berpendidikan D3. Petugas pemberian informasi medis kepada pihak ketiga sebanyak 4 (empat) orang dan jumlah kejadian permintaan pemberiaan informasi medis kepada pihak ketiga dalam dua bulan



oleh petugas pemberian informasi medis terhadap pihak ketiga adalah sebanyak 69 permintaan.

#### Hak Akses Rekam Medis

Tenaga kesehatan yang mempunyai akses ke rekam medis adalah :

1. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang telah mendapat kewenangan terhadap pasien terkait.
2. Staf klinis pemberi asuhan terhadap pasien terkait.
3. Staf rekam medis sesuai penugasannya.
4. Direktur atau jajaran manajemen sesuai kebutuhan.
5. Komite Medis/ Sub komite terkait sesuai kebutuhan.
6. Komite Keperawatan/ Sub komite terkait sesuai kebutuhan.
7. Tim review rekam medis.
8. Tenaga kesehatan atau peserta didik yang telah mendapat ijin Direktur/ Kepala Rumah Sakit.
9. Tenaga kesehatan yang mempunyai akses ke rekam medis dan berhak menulis/mengisi rekam medis adalah staf klinis terhadap pasien terkait.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. penggunaan Informasi medis dengan keperluan informasi medis di rumah sakit hermina arcamanik, di dominasi oleh penggunaan informasi medis dengan keperluan keluarga pasien mencapai 31 permintaan selama dua bulan 2021. Sedangkan penggunaan informasi untuk Klaim Asuransi sebanyak 23 permintaan, pemberian informasi medis untuk keperluan perusahaan sebanyak 12 permintaan dan pemberian informasi medis untuk kepolisian sebanyak 3 permintaan.
2. Terdapat 3 prosedur Batasan dan Pemberiaan Informasi Medis terhadap

pihak ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik yaitu Pemberiaan Informasi Medis terhadap pihak ketiga non pengadilan, prosedur pemberian informasi kepada pihak ketiga dalam lingkup pengadilan dan prosedur pemberian informasi kepada pihak pendidikan dan penelitian.

3. Dari proses pelaksanaan pemberian informasi kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, tidak ada yang menyebutkan bahwa untuk setiap permintaan Rekam Medis yang digunakan untuk pendidikan maupun penelitian telah ditetapkan Standar Operasional Prosedur. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 pasal (14) yang menyebutkan “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap Rekam Medis”. Dimana masih terbukanya peluang rentan jatuhnya informasi kepada pihak yang tidak bertanggung jawab. Selanjutnya belum dioptimalkannya penggunaan ijin tertulis pada setiap pengeluaran informasi medis khususnya kepada pihak asuransi dalam penyelesaian pergantian biaya perawatan. Dimana menurut PerMenKes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 BAB V Pasal 12 ayat (4) menyebutkan bahwa “Ringkasan Rekam Medis sebagaimana dimaksud dapat dicatat atau *dicopy* oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu”.

### Saran

Bagi Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung sebagai berikut :

1. Untuk menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi pasien di rumah



- sakit Hermina arcamanik bandung, sebaiknya lebih di perketat penditribusian yang aman dan pemberian informasinya terhadap pasien asuransi maupun pihak ketiga lainnya.
2. Sebaiknya diadakan sosialisasi tentang prosedur tetap mengenai Pemberian informasi medis pasien kepada petugas rekam medis ataupun pihak yang terlibat dalam Pemberian informasi medis pasien.
  3. Dan diusahakan untuk para petugas rekam medis semua sudah memiliki surat tanda registrasi sebagai ciri bahwa pekerjaan yang digeluti oleh para pekerja sesuai dengan kemampuan dan sesuai dengan jurusan yang diminati.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [2] Presiden Republik Indonesia. (1996). Peraturan Pemerintah No.10 Tahun 1996 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran. Jakarta.
- [3] Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang- undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Jakarta.
- [4] Depkes RI. (1997). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Yanmed.
- [5] Rustiyanto, Ery. (2009). Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [6] J, Gusnandi. (2005). Rahasia Medis. Jakarta: Graha Ilmu.
- [7] Ery, Rustiyanto. (2009). Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [8] Sunny Ummul Firdaus. (2008). Rekam Medis dalam Sorotan Hukum dan Etika. Surakarta.
- [9] Disdukcapil DKI Jakarta. (2008). Pelaporan Kematian. Jakarta: Catatan sipil.
- [10] Firdaus ummul,Sunny. (2009). Rekam Medis Dalam Sorotan Hukum dan Etika. Jakarta.
- [11] Guwandi J. (2003). Rahasia Media & Informed Refusal, Ed III. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [12] Hatta,Gemala R. (2010). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- [13] Hatta, Gemala R. (2009). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. UI Press : Jakarta.
- [14] Huffman, Edna.K, RRA. (1994). Health Information Management. USA: Physicians' Record Company, Berwyn, Illonis.
- [15] Moleong, Lexy J. (2005). Metodologi Penelitian Kualitatif. PT Remaja Rosdakarya : Bandung.
- [16] Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. [Edisi Revisi]. Rineka Cipta : Jakarta.
- [17] Rustiyanto, Ery. (2009). Etika Profesi Perekam medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- [18] Soeparto, Pitono. (2006). Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan. [edisi kedua]. Airlangga University Press : Jakarta.
- [19] World Health Organization. (2006). Medical Records Manual A Guide for Developing Countries. Geneva : WHO.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN