



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS KEPIHAK KE-3 DI RS PMC TAHUN 2021

Rihha Datul Aisy¹, Wen Via Trisna²

^{1,2}Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Email: ¹rihhadatulaisy18@gmail.com, ²wenvia@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
15 Juli 2021

Accepted:
19 September 2021

Published:
26 Oktober 2021

Abstrak

Pelepasan informasi medis adalah data rekam medis yang diminta oleh pasien, dokter dan tenaga kesehatan, atau pihak ketiga seperti untuk asuransi, pendidikan dan kepolisian. Di RS PMC, diketahui bahwa pelepasan informasi medis sudah berjalan, permintaan diajukan kebagian marketing, belum adanya formulir persetujuan pelepasan informasi medis, dan belum adanya SOP. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan resume medis serta mengetahui pelaksanaan dan SOP pelepasan informasi medis kepihak ke-3 yaitu pada pendidikan, asuransi, dan kepolisian.

Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan di RS PMC pada bulan November 2020 – April 2021. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pengolahan data dengan teknik non-statistik. Analisa data dilakukan dengan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata persentase kelengkapan resume medis pada identifikasi pasien adalah 95,2% (kategori baik), pada catatan penting 65,9% (kategori cukup), dan autentifikasi 99,7% (kategori baik). Rumah sakit sudah memiliki alur pelaksanaan yang baik hanya saja dokumen SOP tentang

pelepasan informas medis kepihak ke-3 belum ada.

Kesimpulan. Kualitas pengisian resume medis pada identifikasi dan autentifikasi pasien termasuk kategori baik. Hanya pada catatan penting pasien masih berada pada kategori cukup. Saran. Perlu penyusunan dokumen SOP untuk pelepasan informasi medis kepihak ke-3, membuat rekapan permintaan pelepasan, membuat surat balasan penelitian menambah syarat pada asuransi.

Kata Kunci : Pelepasan Informasi, Pihak Ke-3, RS PMC

Latar Belakang

Pelepasan rekam medis merupakan ringkasan rekam medis yang diberikan kepada pihak ketiga jika atas persetujuan tertulis dari pasien. Informasi medis ini berguna untuk keperluan pendidikan, asuransi maupun kepolisian. Dalam pelepasan informasi medis harus mengikuti peraturan yang ada. Jika tidak sesuai aturan, maka informasi medis bisa jatuh ketangan yang salah dan bisa merugikan pasien maupun rumah sakit. Maka, tenaga kesehatan wajib bertanggungjawab atas segala sesuatu seperti pemalsuan, hilang, maupun akses yang tidak sah yang bisa terjadi pada rekam medis. Persetujuan tertulis dan izin dari pasien dalam pelepasan informasi medis merupakan cara untuk mencegah hal tersebut terjadi. Pada PERMENKES RI No 36 Tahun 2012 tentang rahasia kedokteran, segala hal yang dapat membuka rahasia kedokteran seperti untuk kepentingan kesehatan pasien, perawatan, pengobatan, penyembuhan administrasi atau pembayaran asuransi dan lain-lain harus atas persetujuan dari pasien.

Pelepasan informasi medis pada pendidikan, asuransi, kepolisian harus mengikuti prosedur yang berlaku dan harus berdasarkan persetujuan dokter yang bersangkutan. Pelepasan informasi medis dalam keperluan pendidikan tidak diperlukan persetujuan tertulis dari pasien namun harus mendapatkan persetujuan tertulis dari rumah sakit. Lalu, pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi, informasi dapat diberikan apabila ada surat kuasa/persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh pasien yang bersangkutan (Depkes, 2006).

Kemudian, untuk keperluan kepolisian/pengadilan, bila rekam medis diminta untuk dibawa ke pengadilan hendaknya pengadilan menerima salinan foto statik rekam medik yang dimaksud. Apabila hanya diminta rekam medis, pihak rumah sakit dapat membuat *copy* nya, dilegalisasi oleh pejabat yang berwenang (pimpinan rumah sakit) lalu mengirimkan ke bagian Tata Usaha Pengadilan (Depkes, 2006).

Menurut Warijan dan Martha Marsyanta Nur 'Afifah (2019) didapat bahwa RSUD Kota Salatiga sudah melayani permintaan pelepasan informasi medis, tetapi dalam proses pelaksanaannya masih ditemukan belum lengkapnya persyaratan dan penulisan formulir permintaan pelepasan informasi medis.

Kemudian menurut Suheri Parulian Gultom dan Sisca Anggraini (2018) didapat bahwa penggunaan informasi medis di Rumah Sakit Mitra Medika Medan didominasi oleh penggunaan informasi medis dengan keperluan visum dan penelitian. Adapun pihak-pihak yang terlibat dalam proses pelepasan informasi medis pasien adalah Diklat, Sub Bag Rekam Medis, Dokter/Tenaga Medis dan petugas ruangan.

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang berada di pusat Kota Pekanbaru. Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center ini melayani rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Terdapat peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap dan UGD selama tiga tahun terakhir. Tahun 2017 jumlah kunjungan 42.478, tahun 2018 berjumlah 53.296 dan tahun 2019 makin meningkat hingga 66.778 pasien.

Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center melalui wawancara terhadap kepala rekam medis dan kepala bagian marketing ditemukan bahwa penerimaan permintaan pelepasan informasi medis tidak dilakukan oleh petugas rekam medis, melainkan bagian marketing, belum adanya pendokumentasian secara tertulis kepada pihak ketiga baik pada pendidikan, asuransi maupun kepolisian. Selain itu, belum adanya formulir persetujuan pelepasan informasi medis. Dalam permintaan pelepasan informasi medis, masih ditemukannya persyaratan yang belum lengkap seperti identitas diri, serta belum adanya SOP yang mengatur tentang pelepasan informasi rekam medis. Apabila kerahasiaan informasi pasien tidak dijaga dengan baik oleh pihak rumah sakit, tidak menutup kemungkinan informasi pasien akan disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis berkeinginan membahas mengenai **“Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis ke Pihak ke-3 di RS PMC Tahun 2021”**.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan di RS PMC pada bulan November 2020 - April 2021. Pada penelitian ini terdapat 84 pelepasan informasi medis ke pihak ke-3 di RS PMC. Sampel yang dibutuhkan dalam

penelitian ini sebanyak 69 sampel resume medis untuk pelepasan informasi medis ke pihak ketiga. Informan dalam penelitian pelaksanaan pelepasan informasi medis ke-3 ini adalah direktur rumah sakit, kepala rekam medis, kepala bagian marketing, dan kepala bagian diklat RS PMC. Cara pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Rentang Nilai Kualitas Pengisian Data dibagi menjadi empat kategori yaitu baik (76-100), cukup (56-75) dan kurang baik (40-55) dan tidak baik (0-39). Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Observasi

Peneliti melakukan observasi terhadap 69 formulir ringkasan pulang, dimana formulir ini dipakai sebagai resume medis di RS PMC.

Tabel 1. Hasil Observasi Kelengkapan Resume Medis di RS PMC Tahun 2021

No	Variabel	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Identifikasi Pasien							
1	No RM	68	99	1	1	69	100
2	Nama	68	99	1	1	69	100
3	Jenis Kelamin	68	99	1	1	69	100
4	Tanggal Lahir	68	99	1	1	69	100
5	Umur	55	80	14	20	69	100
Catatan Penting							
6	Tanggal Masuk	69	100	0	0	69	100
7	Tanggal Keluar	69	100	0	0	69	100
8	Ruang Rawat Akhir	66	96	3	4	69	100
9	Penanggung Pembayaran	65	94	4	6	69	100
10	DPJP	67	97	2	3	69	100
11	Ringkasan Riwayat Penyakit	66	96	3	4	69	100
12	Pemeriksaan Fisik	63	91	6	9	69	100
13	Pemeriksaan Penunjang	56	81	13	19	69	100
14	Indikasi Rawat Inap	60	87	9	13	69	100
15	Terapi/Pengobatan	49	71	20	29	69	100
16	Hasil Konsultasi	23	33	46	67	69	100
17	Diagnosa Utama	68	99	1	1	69	100
18	ICD 10	15	22	54	78	69	100
19	Diagnosa Tambahan	33	48	36	52	69	100

20	ICD 10	7	10	62	90	69	100
21	Tindakan/Prosedur	42	61	27	39	69	100
22	ICD 9 CM	9	13	60	87	69	100
23	Kondisi Waktu Keluar	58	84	11	16	69	100
24	Cara Pulang	56	81	13	19	69	100
25	Terapi Pulang	41	59	28	41	69	100
26	Alergi Obat	12	17	57	83	69	100
27	Diet	29	42	40	58	69	100
28	Prognasa	23	33	46	67	69	100
Autentifikasi							
29	Tanggal	69	100	0	0	69	100
30	TTD Dokter	68	99	1	1	69	100
31	Nama Dokter	69	100	0	0	69	100

Sumber : Data Primer Kelengkapan Resume Medis di RS PMC Tahun 2021

Dari tabel diatas terkait kelengkapan resume medis dapat diketahui :

- Pada identifikasi pasien terdapat kelengkapan tertinggi 99% (68 ringkasan pulang) yakni pada item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, dan tanggal lahir. Serta dapat diketahui ketidaklengkapan tertinggi 20% (14 ringkasan pulang) yakni pada item umur.
- Lalu, pada catatan penting terdapat kelengkapan tertinggi 100% (69 ringkasan pulang), yakni pada item tanggal masuk dan tanggal keluar. Serta ketidaklengkapan tertinggi 90% (62 ringkasan pulang) yakni pada item ICD 10 diagnosa tambahan,
- Kemudian, pada autentifikasi terdapat kelengkapan tertinggi 100% (69 ringkasan pulang), yakni pada item tanggal, dan nama dokter. Serta ketidaklengkapan tertinggi 1% (1 ringkasan pulang) yakni pada item tanda tangan dokter.

2. Hasil Wawancara

- Karakteristik Informan

Tabel 2. Karakteristik Informan

Kode Informasi	Jabatan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja
Informan 1	Direktur	P	35	S1 Kedokteran	9 tahun
Informan 2	Kepala Rekam Medis	P	41	S1 Ilmu Kesehatan	2 tahun

				Masyarakat	
Informan 3	Kepala Bagian Marketing	L	46	S1 Arsitektur	8 tahun
Informan 4	Kepala Bagian Diklat	P	33	S2 Manajemen Rumah Sakit	5 tahun

Sumber : Data Primer RS PMC Tahun 2021

b. Pelaksanaan dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis untuk Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan terkait pelepasan informasi medis untuk pendidikan, dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaannya belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP). Serta dapat diketahui alur pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk pendidikan yaitu pertama, mahasiswa harus membawa surat data awal penelitian dari kampus yang ditujukan kepada direktur rumah sakit ke bagian sekretariat. Lalu, penelitian tersebut akan dikaji terlebih dahulu oleh tim etik rumah sakit. Penelitian yang diizinkan adalah penelitian yang tidak bersifat klinis. Jika sudah disetujui, mahasiswa akan dihubungi dan dilanjutkan dengan membayar biaya penelitian. Setelah itu, peneliti dapat menuju unit terkait dengan penelitiannya. Peneliti harus mematuhi menaati etika penelitian seperti menjaga kerahasiaan identitas pasien, dan tidak menyebarkan informasi pada rekam medis.

Berikut kutipan wawancara :

“Surat dari kampus ke direktur untuk penelitian, jika diizinkan akan diberikan persetujuan secara tertulis, tetapi dengan syarat tidak membuka identitas pasien.”(Informan 1)

“Peneliti harus menjaga kerahasiaan identitas pasien.”(Informan 1)

“Mengajukan surat dari kampus ke rumah sakit yang diberikan ke sekretariat, lalu bertanya dulu ke manajemen, lalu diajukan ke saya.”(Informan 2)

“Tidak semua bisa diinformasikan karena ada beberapa item yang menjadi rahasia.”(Informan 2)

“Kalau SOP belum ada.”(Informan 2)

“Ajukan surat ke sekretariat penelitiannya sudah lulus uji etik dari kampus, ditelaah apakah informasinya bisa diberikan atau tidak, baru menghubungi ke penelitiannya, penelitian klinis biasanya tidak bisa karena belum ada tim etiknya, jika diterima baru diserahkan ke unit terkait.”(Informan 4)

“Menaati etika penelitian, misalnya menjaga kerahasiaan, tidak menyebutkan nama, tidak menyebarkan isinya.”(Informan 4)

“Kurang tahu, SOP seharusnya ada.”(Informan 4)

c. Pelaksanaan dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis untuk Asuransi

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan terkait pelepasan informasi medis untuk asuransi dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaannya belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP). Serta dapat diketahui alur pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk asuransi. Dalam permintaan pelepasan informasi untuk asuransi ini, rumah sakit boleh memberikan informasi medis yang dibutuhkan kepada pasien atau keluarga pasien. Dimana pasien atau keluarga pasien wajib melampirkan KTP atau surat kuasa pasien agar petugas marketing dapat memeriksa keaslian identitasnya. Jika tidak bisa melampirkan dua hal tersebut maka petugas tidak dapat memberikan informasi medis yang diminta. Lalu, juga harus melampirkan kwitansi atau surat kontrol sebagai bukti pernah dirawat di rumah sakit. Jika sudah terbukti bahwa pasien dirawat di rumah sakit PMC, pasien menyerahkan formulir/berkas dari asuransi. Lalu, formulir tersebut diserahkan dan diisi oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien). Setelah diisi, formulir diserahkan kembali ke bagian marketing, dan petugas dapat menghubungi pasien untuk mengambil kembali formulir tersebut.

Berikut kutipan wawancara :

“Setelah pasien pulang atau dalam masa perawatan bisa membawa berkas untuk pengisian resume medis yang dari asuransinya, lalu diserahkan ke marketing, marketing akan menghubungi dokter yang merawat pasien, lalu akan diisi oleh dokter tersebut lalu akan dikembalikan lagi ke bagian marketing dan akan menghubungi pasien.”(Informan 1)

“Membawa berkas dari asuransi, fotocopy KTP.”(Informan 1)

“Saya kurang tahu, tapi pasti ada tertuang pada pedoman pelayanan rekam medis.”(Informan 1)

“Membawa KTP, bukti dirawat seperti kwitansi atau surat kontrol.”(Informan 2)

“Belum ada SOP.”(Informan 2)

“Pasien membawa form dari asuransi lalu jika yang meminta informasi bukan pasien harus menyertakan surat kuasa, lalu diperiksa terdahulu apakah benar keluarga pasien, jika sudah form akan diisi oleh DPJP, lalu kembali lagi ke bagian marketing dan menghubungi pasien.”(Informan 3)

“Surat kuasa, fotocopy KTP/KK.”(Informan 3)

“Saya kurang tahu.”(Informan 3)

d. Pelaksanaan dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis untuk Kepolisian

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan terkait pelepasan informasi medis untuk kepolisian, didapat bahwa belum dalam pelaksanaannya belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP). Serta dapat diketahui alur pelaksanaan

pelepasan informasi medis untuk kepolisian. Dalam pelepasan informasi medis untuk kepolisian, biasanya melayani untuk keperluan *visum et repertum*. Peminta harus membawa surat permintaan resmi dari kepolisian yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang, lalu diserahkan ke bagian marketing. Setelah itu, permintaan akan diproses oleh dokter. Jika sudah, dilanjutkan ke bagian HRD karena akan ada formulir yang akan distempel.

Berikut kutipan wawancaranya :

“Biasanya untuk permintaan visum. Biasanya harus memberikan surat permintaan dari kepolisian. Lalu diberikan ke bagian marketing. Tetapi, jika ada kejadian kecelakaan dan mau di visum, polisinya langsung ada di IGD, jadi langsung diurus.”(Informan 1)

“Sepertinya ada.”(Informan 1)

“Hampir sama dengan asuransi tetapi nanti diarahkan ke bagian HRD juga karena ada stempel atau paraf yang harus diisi dari rumah sakit.”(Informan 2)

“Belum ada.”(Informan 2)

“Sama dengan asuransi tadi.”(Informan 3)

“Saya kurang tahu.Coba tanyakan ke kepala rekam medisnya.”(Informan 3)

Pembahasan

1. Persentase Kelengkapan Resume Medis Pada Pelepasan Informasi Medis di RS PMC

Pada hasil penelitian, dapat diketahui rata-rata persentase kelengkapan resume medis pada identifikasi pasien adalah 95,2%, pada catatan penting 65,9%, dan pada autentifikasi 99,7%. Berdasarkan tabel rentang nilai kualitas data, maka dapat diketahui bahwa pada identifikasi pasien memiliki kualitas pengisian resume medis yang baik, pada catatan penting memiliki kualitas pengisian resume medis yang cukup, dan pada autentifikasi memiliki kualitas pengisian resume medis yang baik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2017) terhadap resume medis, didapat bahwa pada identitas pasien, dari 55 resume medis yang diteliti, untuk kelengkapan tertinggi identitas pasien terdapat pada item nama, yaitu 96,36% (53 resume medis), Lalu, pada catatan penting, kelengkapan tertinggi terdapat pada pengobatan/tindakan yaitu 100% (49 resume medis), Serta pada autentifikasi, kelengkapan tertinggi terdapat pada item nama dokter yaitu 85,45% (47 resume medis). Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada identifikasi pasien, terdapat pada item umur 21,81% (12 resume medis). Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada catatan penting, terdapat pada item anjuran yaitu 16,36% (9 resume medis). Sedangkan

ketidakeengkapan tertinggi pada autentifikasi yaitu pada item nama dokter sebanyak 7,27% (4 resume medis).

Menurut Hatta (2013) pada identifikasi pasien, minimal harus memuat nomor rekam medis dan nama pasien. Kemudian, menurut Hatta (2010), catatan penting merupakan bukti yang dapat dipertanggungjawabkan secara lengkap yaitu adanya data/info kunjungan yang memuat alasan, keluhan pasien, riwayat pemeriksaan, data tambahan, diagnosis atau kondisi, maupun rujukan (kalau dilakukan). Lalu, menurut Hatta (2010), rekam kesehatan dikatakan memiliki keabsahan jika tenaga kesehatan yang memeriksa pasien atau surat persetujuan yang diberikan pasien/wali diakhiri dengan membubuhkan tanda tangan.

Menurut pendapat peneliti, pengisian ringkasan pulang yang dimana digunakan sebagai resume medis sudah dilaksanakan cukup baik, walaupun masih ada ketidakeengkapan terutama pada bagian catatan penting. Dokter maupun perawat harus bersama-sama untuk tekun menuliskan resume medis yang baik dan membuat sanksi apabila ditemukan resume medis yang tidak lengkap.

2. Pelaksanaan Dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Untuk Pendidikan di RS PMC

Berdasarkan hasil penelitian terkait pelepasan informasi medis untuk pendidikan, di RS PMC belum mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP). Kemudian, dapat diketahui alur pelaksanaannya, yakni mahasiswa yang hendak melakukan penelitian di RS PMC, harus memberikan surat data awal penelitian kepada direktur rumah sakit dan diberikan ke sekretariat lalu dikaji oleh tim etik rumah sakit. Jika disetujui, petugas akan menghubungi mahasiswa dan membayar biaya penelitian. Lalu mahasiswa tersebut diserahkan kepada unit terkait untuk mendapatkan data atau keperluan lain yang berkaitan dengan penelitiannya.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh Marijan dan Martha Marshynta Nur' Afifah (2019) di RSUD Kota Salatiga ditemukan alur pelaksanaan pelepasan informasi medis hampir sama dengan di RS PMC. Dimulai dari mahasiswa atau instansi pendidikan yang menyerahkan surat permohonan penelitian ke Bagian Tata Usaha/ Sekretariat. Setelah di proses, suratperijinan penelitian dari direktur didisposisikan ke Bagian Diklat dan Instalasi Rekam Medis. Mahasiswa/ instansi pendidikan dapat meminta data yang dibutuhkan kepada petugas pengolahan data dengan persyaratan membayar administrasi terlebih dahulu.

Dalam Permenkes No 269/Menkes/PER/III/2008 bab IV pasal 10 ayat (2) bahwa informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal : untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit

medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien. Kemudian, pada ayat (3) dikatakan bahwa permintaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan pelayanan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk pendidikan sudah terlaksana dengan baik. Tetapi, belum adanya surat balasan persetujuan penelitian oleh RS tersebut, dan juga belum adanya pengarsipan surat mahasiswa yang akan meneliti di RS PMC. Lalu, untuk menjaga terjalannya pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk pendidikan yang baik, maka diperlukan pula Standar Operasional Prosedur.

3. Pelaksanaan Dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Untuk Asuransi di RS PMC

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa di RS PMC belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk asuransi. Kemudian, dapat diketahui alur pelaksanaannya, dimana peminta informasi medis membawa fotocopy KTP, bukti dirawat seperti kwitansi atau surat kontrol ke bagian marketing. Bagi peminta informasi adalah keluarga pasien/pihak lain, harus membawa surat kuasa pasien.

Hal tersebut sudah sesuai dengan hasil penelitian oleh Marijan dan Martha Marshynta Nur' Afifah (2019) di RSUD Kota Salatiga ditemukan alur pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan asuransi, dimulai dari pihak pasien atau keluarga pasien yang membawa surat atau blangko permintaan pelepasan informasi medis ke Bagian Tata Usaha/ Sekretariat RSUD Kota Salatiga dilengkapi dengan pengisian formulir permintaan atau surat kuasa apabila yang meminta bukan pasien sendiri, fotocopy rincian biaya atau surat kematian. Surat permintaan pelepasan informasi untuk keperluan asuransi tersebut didisposisikan ke Instalasi Rekam Medis untuk selanjutnya di proses oleh rekam medis.

Dalam DepKes (2006) bahwa pemberian informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku, informasi medis dapat diberikan, apabila pasien menandatangani serta memberikan kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi mengenai dirinya. Petugas tidak akan memberikan informasi medis jika persyaratan tersebut tidak dipenuhi.

Peneliti berasumsi bahwa pelepasan informasi rekam medis kepada pihak asuransi di RS PMC secara prinsip sudah sesuai dengan teori, tetapi belum lengkapnya syarat seperti fotokopi peserta asuransi karena banyaknya asuransi yang bekerjasama dengan rumah sakit, hal itu akan membuktikan bahwa pasien tersebut memang benar menjadi peserta asuransi yang dimilikinya.

4. Pelaksanaan Dan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Untuk Kepolisian di RS PMC

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa di RS PMC belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk kepolisian. Kemudian, dapat diketahui alur pelaksanaannya, dimana pelepasan informasi medis untuk kepolisian dilaksanakan untuk permintaan *visum et repertum*. Hal tersebut dapat dilakukan jika aparat hukum membawa surat permintaan dari kepolisian yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan diberikan ke bagian marketing. Lalu, diserahkan kepada dokter yang bertanggungjawab terhadap pasien tersebut.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh Marijan dan Martha Marshynta Nur' Afifah (2019) di RSUD Kota Salatiga ditemukan alur pelaksanaan pelepasan informasi medis kepada kepolisian untuk *visum et repertum*. Dimulai dari pihak kepolisian yang menyerahkan surat permintaan *visum et repertum* ke Bagian Tata Usaha/ Sekretariat RSUD Kota Salatiga dengan membawapersyaratan surat permohonan resmi dari kepolisian kepada direktur rumah sakit. Surat permintaan *visum et repertum* tersebut didisposisikan ke Instalasi Rekam Medis untuk selanjutnya diproses oleh rekam medis.

Dalam Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 bab IV pasal 10 ayat (2) bahwa informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal : memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan. Kemudian, untuk keperluan kepolisian/pengadilan, bila rekam medis diminta untuk dibawa ke pengadilan hendaknya pengadilan menerima salinan foto statik rekam medik yang dimaksud. Petugas rekam medis jika diminta menjadi saksi, maka petugas bisa datang dan membawa rekam medis yang diminta atau memberikan kesaksian di sidang. Apabila hanya diminta rekam medis, pihak rumah sakit dapat membuat *copy* nya, dilegalisasi oleh pejabat yang berwenang (pimpinan rumah sakit) lalu mengirimkan ke bagian Tata Usaha Pengadilan (Depkes, 2006).

Peneliti berasumsi bahwa pelepasan informasi rekam medis untuk kepolisian di RS PMC sudah berjalan dengan baik. Tetapi, dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk kepolisian di RS PMC, tidak disebutkan jabatan kepolisian yang bisa mengajukan permohonan. Sehingga dapat memberikan kesempatan kepada pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab untuk menyalahgunakan informasi pasien dan dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit.

Kesimpulan

Dalam penelitian ini, peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dapat diketahui rata-rata persentase kelengkapan resume medis pada identifikasi pasien adalah 95,2%, pada catatan penting 65,9%, dan pada autentifikasi 99,7%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pada identifikasi pasien memiliki kualitas pengisian resume medis yang baik, pada catatan penting memiliki kualitas pengisian resume medis yang cukup, dan pada autentifikasi memiliki kualitas pengisian resume medis yang baik.
2. Pada pelepasan informasi medis untuk pendidikan, belum terdapat SOP. Kemudian, pada alur pelaksanaannya, mahasiswa harus memberikan surat data awal penelitian kepada direktur rumah sakit dan diberikan ke sekretariat lalu dikaji oleh tim etik rumah sakit. Jika disetujui, petugas akan menghubungi mahasiswa dan membayar biaya penelitian. Lalu mahasiswa tersebut diserahkan kepada unit terkait.
3. Pada pelepasan informasi medis untuk asuransi, belum terdapat SOP. Kemudian, pada alur pelaksanaannya, peminta informasi medis membawa fotocopy KTP, bukti dirawat seperti kwitansi atau surat kontrol. Bagi peminta informasi adalah keluarga pasien/pihak lain, harus membawa surat kuasa pasien.
4. Pada pelepasan informasi medis untuk kepolisian, belum terdapat SOP. Kemudian, pada alur pelaksanaannya, pelepasan informasi medis untuk kepolisian dilaksanakan untuk permintaan *visum et repertum*. Hal tersebut dapat dilakukan jika aparat hukum membawa surat permintaan dari kepolisian yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Gultom, Suheri P., and Sisca Anggraini. (2018). *Pelepasan Informasi Rekam Medis Kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit Mitra Medika*. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol. 3, No. (1). 425-430. Diakses dari <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/58>
- Hatta, R. Gemala. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI. Diakses dari [https://repository.dinus.ac.id/docs/ajar/KMK No. 377 ttg Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan .pdf](https://repository.dinus.ac.id/docs/ajar/KMK%20No.%20377%20ttg%20Standar%20Profesi%20Perekam%20Medis%20dan%20Informasi%20Kesehatan.pdf)
- , (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/PERMENKES/PER/III/2008 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI. Diakses dari <http://www.apikes.com/files/permenkes-no-269-tahun-2008.pdf>
- Moleong, Lexy J. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif , Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ningsih, Wiwit Fita. (2017). *Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah Tidak Diterbitkan. Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan (D3) STIKes Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta. Diakses dari <http://repository.unjaya.ac.id/2102/>
- Normanto, E. (2011). *Tinjauan Pelepasan Informasi Rekam Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Karya Tulis Ilmiah Tidak Diterbitkan. Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo, Banjarbaru. Diakses dari <https://perpustakaanhb.files.wordpress.com/2011/11/kti.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Indonesia. *Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)*. Jakarta. Diakses dari <https://dochub.com/legdoc/Noek8bMwxA9832RI7d2qmO/kuh-pidana>
- Presiden Republik Indonesia. (1984). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular*. Jakarta. Diakses dari <http://www.bphn.go.id/data/documents/84uu004.pdf>
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.
- , (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- , (2020). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.

Undang-Undang R.I Nomor 20 Tahun 2013 Tentang *Pendidikan Kedokteran* dan Undang-Undang R.I Nomor 29 Tahun 2004 Tentang *Praktik Kedokteran*. (2013). Bandung: Citra Umbara.

Warijan, W., Widodo, W., & Nur'afifah, M. M. (2019). *Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis*. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol. 2, No. (1), 26-33. Diakses dari <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/4398>

World Health Organization. (2006). *Medical Records Manual A Guide for Developing Countries*. Geneva:WHO. Diakses dari [https://www.academia.edu/31864308/Medical Records Manual](https://www.academia.edu/31864308/Medical_Records_Manual)