

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dijelaskan bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Usaha dalam peningkatan mutu rumah sakit berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, antara lain pelayanan rekam medis. Sebagai tempat pencegahan dan peningkatan kesehatan, pelatihan atau pendidikan lanjutan di bidang kedokteran dan kegawat daruratan, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta di bidang kesehatan. Untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana dimaksud, perlindungan kesehatan harus diselenggarakan di lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan Pelaksanaan operasional rekam medis dimulai pada saat pasien masuk di register, dilanjutkan dengan pencatatan data medis pasien oleh dokter dan tenaga medis lain yang memberikan pelayanan medis langsung ke bidang kesehatan. Pengolahan rekam medis meliputi beberapa tahapan, antara lain perakitan, pengkodean, pengindeksan, dan diseminasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis Pasal 1 menyatakan bahwa pengelolaan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan meliputi kegiatan pemeliharaan, penyimpanan dan pelayanan rekam medis baik secara manual maupun elektronik untuk memberikan informasi kesehatan kepada rumah sakit, dokter, praktisi, asuransi kesehatan, fasilitas medis dan pihak lain yang

menyediakan layanan medis dan memelihara catatan. Salah satu penyelenggaraan pekerjaan rekam medis seperti hak akses seorang perekam medis terhadap data medis.

Aksesibilitas atau hak akses rekam medis dikatakan sebagai penggunaan dan pemanfaatan rekam medis yang hanya dapat dilakukan oleh pihak-pihak yang memiliki izin terhadap rekam medis. Berdasarkan ketentuan Pasal 47 Ayat (1) Undang-Undang Praktek Kedokteran bahwa dokumen RM milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis milik pasien. Oleh karena itu, kepemilikan rekam medis dibedakan antara berkas dan isinya, meskipun antara berkas dan isi tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan (Sudjana, 2017).

Kerahasiaan sebagai suatu pertimbangan penting dalam pelayanan arsip, dan aturan keamanan harus ditegakkan dengan jelas sehingga diperlukan penanganan yang tepat terhadap rekam medis dan untuk melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan, kehilangan atau penggunaan oleh pihak yang tidak berkepentingan. Kerahasiaan merupakan perlindungan privasi seseorang dari kerahasiaan rekam medis (Rahmadiliyani, 2009).

Berdasarkan penelitian telaah hak aksesibilitas pasien penyandang tunanetra terhadap berkas rekam medis di rumah sakit yang dilakukan oleh (Rusdi, 2021) dijelaskan bahwa permasalahan yang ada saat ini adalah belum adanya rumah sakit yang menyediakan berkas rekam medis *brille* atau sistem tulisan sentuh hal ini penting karena penyandang tunanetra sebagai pasien di rumah sakit juga memiliki hak untuk mengetahui data medisnya.

Berdasarkan penjelasan aspek kerahasiaan dan keamanan merupakan 2 hal yang penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis di rumah sakit. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Tinjauan Aksesibilitas Data Medis Pasien di Rumah Sakit”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam proposal karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Tinjauan Aksesibilitas Data Medis Pasien di Rumah Sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Tinjauan Aksesibilitas Data Pasien Di Rumah Sakit

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji Aksesibilitas Dokumen Rekam Medis Dari Segi Keamanan
- b. Mengkaji Aksesibilitas Dokumen Rekam Medis Dari Segi Kerahasiaan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi Intitusi

Dapat menjadi bahan masukan dalam pembelajaran khususnya rekam medis, dalam meningkatkan pengetahuan dan pengukuran kemampuan mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang didapatkan.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi acuan dan sebagai referensi dalam melakukan penelitian khususnya dengan judul yang serupa.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan tolak ukur mengenai aksesibilitas data pasien.

b. Bagi Fasyankes

Dapat dijadikan suatu bahan evaluasi untuk mengetahui etika profesi PMIK di rumah sakit