

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Profil Rumah Sakit



Gambar 4.1 Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang

Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap) seperti selimut, sprei, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum. Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor : 445/2/35/.73.112/2013 tanggal 26 Juni berubag menjaid RS khusus bersalin Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap)

seperti selimut, spre, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum. Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai dengan surat keputusan walikota Malang nomor : 445/2/35/.73.112/2013 tanggal 26 Juni berubag menjaid RS khusus bersalin Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap) seperti selimut, spre, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum. Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor : 445/2/35/.73.112/2013 tanggal 26 Juni berubag menjaid RS khusus bersalin Rumkitban 05.08.02 Malang dengan Dandenkesyah dijabat oleh Letkol Ckm dr. I Nyoman Kendra.

Pada tahun 2016 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor : 45/5/35.73.122/2016 tanggal 19 juli 2016 berubah menjadi RSIA Rumkitban 05.08.02 Malang hingga sekarang dengan Dandenkesyah pada waktu dijabat oleh Letkol Ckm Muchlis Effendy.

Pada tanggal 23 Juni 2021 RSIA Rumkitban Malang resmi naik kelas dan kini menyandang nama sebagai RS Bhirawa Bhakti, pengukuhan nama rumah sakit tersebut dilakukan oleh Kepala Pusat Kesehatan TNI Angkatan Darat, Mayjen TNI dr. Budiman, Sp. BE-RE (K) .,M.A.R.S dengan Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti

Malang Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM. Riwayat Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang:

- a. PNS Bidan Anna Retno Moerniati dari tahun 1984-2000
- b. PNS Bidan Sucharlik dari tahun 2000-2006
- c. PNS drg. Sri Dewaningsih dari tahun 2006-2007
- d. PNS dr. Basuni dari tahun 2007-2012
- e. PNS dr. Nevi Fitri Lestrai dari tahun 2012-2014
- f. PNS dr. Wahyunigrum dari tahun 2014-2018
- g. Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM dari tahun 2018 – sekarang.

Adapun Visi, Misi dan Motto Bhirawa Bhakti TNI AD Malang adalah untuk visi menjadi Rumah Sakit pilihan dengan menyediakan layanan kesehatan terbaik, aman bermutu tinggi dan inovatif. Untuk misi Menyediakan pelayanan secara utuh, konsisten dan terpadu yang berfokus pada pasien.

Jenis Pelayanan Rumah Sakit Bhirawa Bhakti TNI AD sekarang memiliki sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Fasilitas pelayanan diantaranya seperti:

- h. Pelayanan medik umum :
 - 1) Pelayanan medik dasar
 - 2) Pelayanan medik gigi dan mulut
 - 3) Pelayanan KIA/KB
- i. Pelayanan Gawat Darurat :
 - 1) 24 jam dan 7 hari seminggu
- j. Pelayanan Medik Dasar :
 - 1) Penyakit Dalam
 - 2) Kesehatan Anak
 - 3) Bedah
 - 4) Obstetri dan Ginekologi
- k. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik :
 - 1) Patologi Klinik
 - 2) Anastesiologi
 - 3) Rehabilitasi Medik

- 4) Patologi Anatomi
1. Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut :
 - 1) Bedah mulut
 - 2) Konservasi/Endodonsi
 - 3) Orthodonti
 - 4) Periodonti
 - 5) Prosthodonti
 - 6) Pedodonsi
 - 7) Penyakit Mulut
- m. Pelayanan Medik Subspesialis :
 - 1) Bedah
 - 2) Penyakit Dalam
 - 3) Kesehatan Anak
 - 4) Obstetri dan Ginekologi
 - 5) Gigi Mulut
- n. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan :
 - 1) Asuhan Keperawatan
 - 2) Asuhan Kebidanan
- o. Pelayanan Penunjang Klinik :
 - 1) Perawatan Intensif
 - 2) Pelayanan Darah
 - 3) Gizi
 - 4) Farmasi
 - 5) Sterilisasi instrumen
 - 6) Rekam medik
- p. Pelayanan Penunjang Non Klinik :
 - 1) Laundry/Linen
 - 2) Jasa Boga/Dapur
 - 3) Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas
 - 4) Pengelolaan Limbah
 - 5) Gudang

- 6) Ambulance
- 7) Komunikasi
- 8) Kamar Jenazah
- 9) Pemadaman Kebakaran
- 10) Pengelolaan Gas Medik
- 11) Penampungan Air Bersi

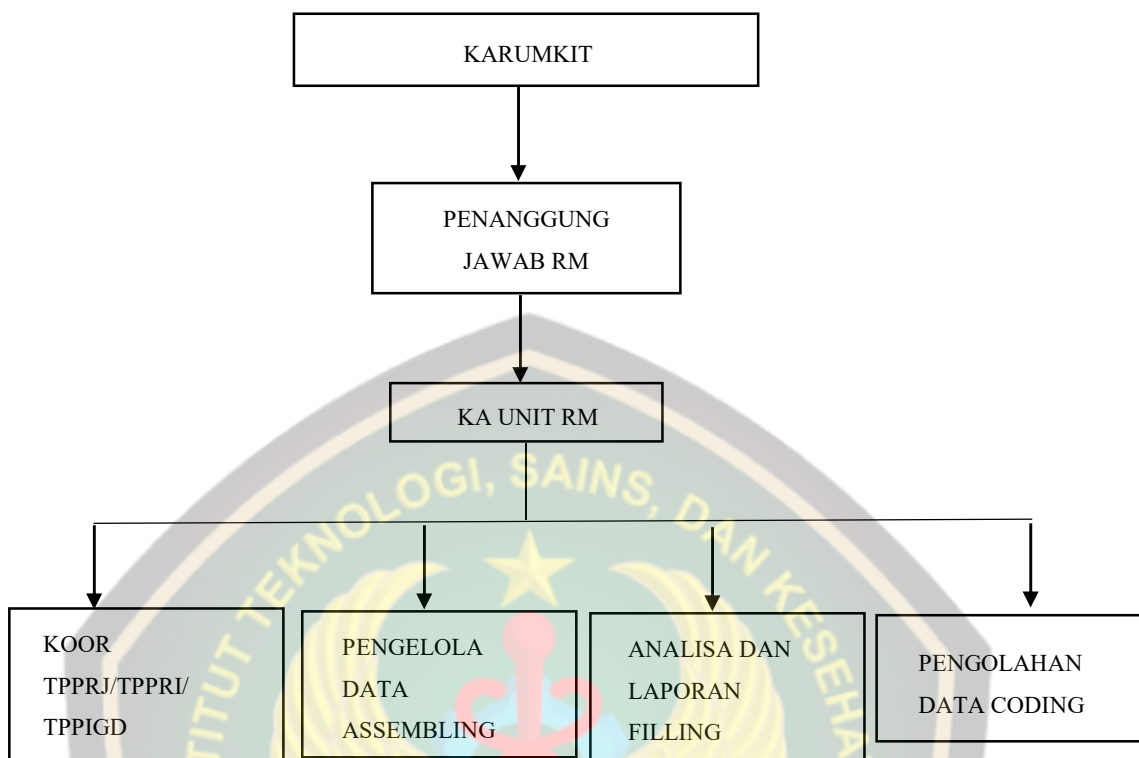
a. SDM Instalasi Rekam Medis

Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang pada tahun 2014 yang diketuai oleh kepala instalasi rekam medis. Berikut adalah perincian SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang:

Tabel 4.1 Pendidikan SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang

No.	Pendidikan	Jumlah Pegawai
1.	S1 Ekonomi	1
2.	S1 Keperawatan	1
3.	D3 RMIK	1
4.	D3 Kebidanan	1
5.	D3 Teknik	1
6.	D4 kebidanan	1
7.	SMA	1

b. Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis



Terdapat struktur organisasi instalasi rekam medis untuk organisasi yang paling atas dikepalai oleh Karumkit, Karumkit adalah kepala rumah sakit yang bertugas memimpin dan menyelenggarakan manajemen serta memberikan saran dan pertimbangan. Kemudian dibawah Karumkit terdapat penanggung jawab rekam medis yaitu siapa menanggung segala risiko dan perbuatan yang berada di rumah sakit. Dibawah penanggung jawab rekam medis terdapat Ka unit rekam medis yang berfungsi untuk mengawasi dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di unit rekam medis, agar dapat terselenggara dengan baik, mengawasi dan bertanggung jawab terhadap tata tertib, disiplin, kebersihan, keamanan dan kelancaran tugas di unit rekam medis. Ka unit rekam medis ini dibagi menjadi empat bagian yaitu koor TPPRJ/TPPRI/TPPIGD, pengelola data assembling, analisa dan laporan filling, pengolahan data coding.

4.1.2 Karakteristik Informan

Petugas dibagian rekam medis yang berada di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang seluruhnya berjumlah 7 dengan beberapa pendidikan yang telah ditempuh dan berada di unit-unit rekam medis. Peneliti berfokus pada pelepasan unit rekam medis, dengan mewawancarai dua petugas unit rekam medis dan kepala rekam medis.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Kunci dan Informan Utama

Informan	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Unit Tugas/Jabatan
W.ik.ps	51 Tahun	D3 Rekam Medis	Kepala Rekam Medis /Kepala Ruangan
W.ik.s	23 Tahun	SMA	Staff rekam medis

Informan penelitian utama dalam kinerja petugas rekam medis terdiri dari petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang. Umur informan berkisar antara 22-51 tahun. Informan penelitian kunci dalam unit rekam medis terdiri dari Kepala rekam medis Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang. Umur informan penelitian kunci berkisar 51 tahun. Pendidikan terakhir adalah D3 Rekam Medis. Data tersebut sudah menemukan titik jenuh dengan informan yang berjumlah sesuai dengan tabel.

4.2 Mengkaji Aksesibilitas Informasi Medis Di RS Bhirawa Bhakti Malang.

Aksesibilitas informasi medis di RS Bhirawa Bhakti merupakan satu hal terpenting untuk menentukan siapa saja yang diperbolehkan untuk mengakses berkas rekam medis. Dunia teknologi dan informasi yang semakin berkembang di era globalisasi ini menuntut adanya aksesibilitas akan teknologi dan informasi yang luas dan merata. Hal ini sebagai konsekuensi dari semakin dibutuhkan akses terhadap perkembangan teknologi dan informasi tersebut oleh hampir setiap lapisan masyarakat dengan segala latar belakangnya. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan mengenai aksesibilitas pelepasan informasi medis menyatakan sebagai berikut:

“petugas RM, dokter, asisten dokter, casemix, perawat.” (W.ik.ps)

Berdasarkan analisis peneliti, ditemukan bahwa Petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang khususnya pada unit tempat rekam medis yang boleh mengakses hanya petugas rekam medis, dokter, asisten dokter, petugas casemix dan perawat. Pernyataan tersebut dapat didukung oleh informan lainnya yang menyatakan bahwa:

“Petugas RM, dokter, asisten dokter, casemix, perawat. Hanya diperbolehkan selama masih didalam lingkup rumah sakit.” (W.ik.s)

Petugas rekam medis di unit rekam medis pada Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang, melakukan aksesibilitas rumah sakit sesuai dengan kebijakan yang sudah ada yang boleh mengakses hanya petugas rekam medis, dokter, asisten dokter, petugas casemix, dan perawat.

Petugas tidak memberikan pelepasan informasi medis kepada pihak lain yang ingin meminta berkas rekam medis. (Ob1)

Berdasarkan dari analisis peneliti, aksesibilitas pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang yang boleh mengakses yaitu petugas rekam medis, asisten dokter, petugas casemix, dan berkas yang dilepas hanya diperbolehkan selama masih di dalam lingkup rumah sakit. Petugas rekam medis tidak melakukan pelepasan informasi kepada pihak lain yang ingin meminta berkas rekam medis.

Menurut Reitz (2013) aksesibilitas informasi adalah sebagai kemudahan bagi seseorang untuk masuk perpustakaan, mendapatkan akses ke system online, menggunakan sumber dayanya, dan memperoleh informasi yang diperlukan, terlepas dari format informasi yang dibutuhkan. Menurut hasil penelitian Wahid Nashihuddin dan Rochani Nani Rahayu (2012) aksesibilitas informasi merupakan suatu aktivitas penelusuran dan pemanfaatan sumber-sumber informasi di suatu database, dengan tujuan mendapatkan *full text* secara mudah dan gratis sesuai dengan

kebutuhan pengguna. Menurut Anderson, Glassman, Mc Afee dan Pinelli (2001) sebuah sumber informasi dapat mudah diakses apabila dengan usaha minimal, pengakses bisa menemukan informasi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Hal ini sudah sesuai dengan teori karena di RS Bhirawa Bhakti Malang petugas di masing-masing bagian sudah mengerti tentang aksesibilitas informasi medis tersebut. Untuk aksesibilitas informasi medis hanya boleh diakses oleh petugas tertentu seperti dokter, asisten dokter, perawat, petugas casemix dan petugas rekam medis. Pasien dapat mengakses berkas rekam medis seperti diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan dan alternatif tindakan lain dan resikonya. Jika ada yang menginginkan untuk mengakses berkas rekam medis harus mempunyai izin terlebih dahulu kepada kepala rekam medis.

4.3 Mengkaji Pelepasan Informasi Medis Terhadap Bidang Pendidikan.

Berdasarkan hasil wawancara di unit rekam medis mengkaji pelepasan informasi medis pada dasarnya alur prosedur pelepasan informasi medis sudah optimal karena sudah mempertimbangkan aspek kerahasiaan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“berkas yang dilepas ya kaya berkas visum et repertum atau hukum ya lalu ada berkas yang dibutuhkan untuk mahasiswa atau pendidikan ada juga berkas untuk asuransi .” (W.ik.ps)

Pada Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang pada unit rekam medis berkas yang dilepas seperti kebutuhan hukum atau *visum et repertum*, untuk pendidikan, dan untuk asuransi. Pernyataan tersebut dapat didukung oleh informan lainnya yang menyatakan bahwa:

“Sudah sesuai, pelepasan informasi medis sudah sesuai alur yang di tetapkan namun alur untuk ke antar poli saja. (W.ik.s)

Secara pelepasan informasi medis petugas sudah mempunyai langkah-langkah dalam melakukan pelepasan informasi yang didukung oleh observasi sebagai berikut:

“Petugas sudah mempunyai langkah-langkah dalam melakukan pelepasan informasi berkas rekam medis” (Ob1)

Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang untuk melakukan pelepasan informasi medis sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit dan sudah memiliki langkah-langkah dalam melakukan pelepasan informasi medis namun prosedur yang ada hanya untuk pelepasan antar poli.

Menurut Warijan (2019) pelepasan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku karena informasi rekam medis bersifat rahasia dan harus dilindungi dari pihak-pihak yang tidak berwenang. Wuryaningsih (2011) 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 yaitu karena daya paksa Pasal 48 KUHP, karena menajalankan Perintah Undang-Undang (Pasal 50 KUHP).

Berdasarkan dari hasil wawancara pelepasan informasi medis pada bidang pendidikan di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang sudah memenuhi teori yang sudah ada. Pada penelitian ini pelepasan di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang hanya melepaskan informasi untuk hukum, pendidikan atau penelitian dan pelepasan untuk asuransi. Pelepasan informasi untuk bidang Pendidikan mahasiswa memerlukan persetujuan dan tanda tangan dari pihak rumah sakit untuk memperoleh berkas rekam medis. Adapun alur dari pelepasan informasi yaitu pertama pendidik atau mahasiswa harus menyerahkan surat laporan yang telah disetujui dosen pembimbing, dan Karumkit. Kedua Petugas RM menyiapkan atau mencatat RM yang dibutuhkan dan diserahkan kepada petugas filling. Ketiga petugas filling mencari RM yang dibutuhkan oleh petugas RM, selagi petugas RM membuat buku dan tracer di jurnal ekspedisi. Keempat petugs filling menyerahkan

kepada petugas RM. Kelima Petugas RM menandatangani berkas yang keluar di jurnal ekspedisi. Terakhir penyerahan pada berkas ke pendidik ditanda tangani oleh pendidik.

4.4 Mengkaji Secara Yuridis Kerahasiaan Rekam Medis Terhadap Bidang Pendidikan.

Berdasarkan hasil wawancara di unit rekam medis data rekam medis yaitu dokumen yang sangat rahasia sudah terjamin aspek kerahasiaannya. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“yang diizinkan hanya dokter, petugas rekam medis dan perawat saja”
(W.ik.ps)

Petugas rekam medis pada Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang pada unit rekam medis telah terjamin kerahasiaannya dengan yang diizinkan hanya dokter, petugas rekam medis dan perawat. Pernyataan tersebut didukung oleh informan lainnya yang menyatakan bahwa:

“saat terjadi pelanggaran hak akses petugas bisa melaporkan dengan Karumkit karena sudah melakukan pelanggaran hak rumah sakit”(W.ik.ps)

Secara yuridis kerahasiaan rekam medis petugas sudah menjaga kerahasiaan berkas rekam medis yang didukung oleh observasi sebagai berikut:

“Petugas telah menjaga kerahasiaan berkas rekam medis” (Ob1)

Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang saat terjadi pelanggaran pada hak akses petugas akan melaporkan kepada Karumkit karena sudah melanggar hak rumah sakit. Dalam kerahasiaan berkas rekam medis petugas telah menjaga kerahasiaan berkas rekam medis dengan baik.

Menurut Hatta (2009) Keamanan adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis. Dengan kata lain, keamanan hanya memperbolehkan penggunaan yang berhak untuk membuka rekam medis. Dalam pengertian yang lebih luas, keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau pengubahan data akibat ulah pihak yang tidak berhak. Menurut Gemala R, Hatta (2009), dalam konsep pelayanan kesehatan, dikenal istilah privasi, kerahasiaan, dan keamanan. Pelepasan informasi rekam medis harus disertai dengan ijin tertulis dari pasien selaku pemilik informasi dalam rekam medis, begitu pula dengan pemaparan isi rekam medis haruslah dokter yang merawat pasien tersebut. Undang-undang praktik kedokteran memberikan peluang pelepasan informasi secara terbatas, yaitu Pasal 48 Ayat (2) yang berisi

- a. Untuk kepentingan kesehatan pasien.
- b. Untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegak hukum.
- c. Permintaan pasien sendiri.
- d. Berdasarkan ketentuan undang-undang.

Pada hal ini aturan-aturan yang berlaku kini sudah dilaksanakan dengan baik, petugas juga sudah memahami undang-undang yang berlaku seperti mengetahui dasar hukum dalam pelepasan informasi medis yaitu Undang-Undang Pasal 50 KUHP, karena perintah jabatan Pasal 51 KUHP ayat 1, untuk kepentingan Asuransi. Selain itu petugas juga memahami dasar hukum menyimpan rahasia isi rekam medis seperti pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang wajib simpan rahasia dokter, peraturan menteri kesehatan nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.