

ANALISIS FAKTOR PENGHAMBAT PELEPASAN INFORMASI KEPADA PIHAK KETIGA DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA LUMAJANG

Resta Dwi Yuliani

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Sidoarjo, Jawa Timur
E - mail : restadwiyuliani@umsida.ac.id

ANALYSIS OF OBSTACLE FACTORS IN RELEASING INFORMATION TO THIRDPARTIES IN BHAYANGKARA HOSPITAL LUMAJANG

ABSTRACT

Background: Release of medical record information must be accompanied by a written permission of the patient and presentation of the contents must be signed by the treating doctor. Based on a preliminary study on April 2nd, 2018 in Bhayangkara Hospital Lumajang showed that, the patient's waiting time in the release of the medical record information was 7 days. The purpose of this research is to analyze the obstacle factors for the release of information to third parties in Bhayangkara Lumajang Hospital.

Subjects and Method: The method is qualitative with data collection techniques through interviews, observation, documentation and brainstorming.

Results: The results of this research showed that there were factors that obstacle the release of information namely attitudes, behavior and expertise of health workers. The conditions of the registration room and medical record room, layout medical record room. Patient waiting time, physical evidence and patient perceptions that did not accordance.

Conclusion: The obstacle factor for information release was the patient responsible doctor (DPJP) who is a partner doctor and doctor who was not in the place. The recommend effort to improve the release of information to third parties, Bhayangkara Hospital Lumajang must have permanent patient responsible doctor, and held a special rooms for information release. Suggestions from this research were making expedition book, socializing SOP and making information release information systems.

Keywords: Brainstorming, Information release, Medical record, Hospital

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelepasan informasi rekam medis harus disertai dengan ijin tertulis pasien dan pemaparan isi rekam medis haruslah di tanda tangani dokter yang merawat. Studi pendahuluan pada tanggal 2 April 2018 di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang dan wawancara dengan petugas rekam medis, waktu tunggu pasien dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis yaitu 7 hari. Tujuan penelitian ini menganalisis faktor penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.

Subjek dan Metode: Jenis penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dokumentasi dan *brainstorming*.

Hasil: Terdapat faktor penghambat pelepasan informasi yaitu sikap, perilaku dan keahlian petugas kesehatan. Kondisi lingkungan ruang pendaftaran dan ruang rekam medis, tata letak ruang rekam medis. Waktu tunggu pasien, bukti fisik dan persepsi

pasien yang tidak sesuai.

Kesimpulan: Faktor penghambat pelepasan informasi yaitu dokter penanggung jawab pasien (DPJP) merupakan dokter mitra dan dokter yang tidak sedang berada di tempat, sehingga untuk proses *autentikasi* menunggu kehadiran dokter yang merawat pasien. Upaya rekomendasi perbaikan pelepasan informasi kepada pihak ketiga yaitu rumah sakit Bhayangkara Lumajang harus mempunyai dokter penanggung jawab pasien (DPJP) tetap, dan adanya ruangan khusus untuk pelepasan informasi, pembuatan buku ekspedisi, sosialisai SOP dan pembuatan sistem informasi sebagai *reminder* bagi dokter atau petugas rekam medis bahwa terdapat surat keterangan medis yang belum selesai.

Kata kunci: *Brainstorming*, Pelepasan informasi, Rekam medis, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien menurut (Menkes, 2008). Rekam medis merupakan salah satu Standar Akreditasi Rumah Sakit yang sangat penting dan merupakan hal pertama yang dilihat oleh tim akreditasi. Apabila rekam medisnya baik maka akan dilanjutkan penilaian pelayanan yang lainnya. Salah satu elemen rekam medis yang tertera pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) adalah pelepasan informasi yang terdapat pada penilaian Manajemen Informasi Rekam Medis elemen 11 dan 14 yaitu berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan serta akses dan pengguna yang tidak berhak serta pelepasan informasi harus sesuai prosedur dan kerahasiaannya harus dijamin oleh rumah sakit (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018).

Penyampaian informasi rekam medis kepada pihak lain disebut pelepasan informasi. Pelepasan informasi rekam medis harus

disertai dengan ijin tertulis pasien dan pemaparan isi rekam medis haruslah di tandai tangani dokter yang merawat (Menkes, 2008) menjelaskan bahwa isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan ijin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan. Syarat-syarat tersebut harus dipenuhi mengingat rekam medis bersifat rahasia dan wajib dijaga dari kehilangan, kerusakan serta akses pengguna yang tidak berhak. Apabila informasi tersebut sampai jatuh ke orang yang tidak tepat maka dapat mengganggu psikis pasien dan apabila tidak terpenuhinya syarat-syarat tersebut dapat mengakibatkan terhambatnya proses pelepasan informasi rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 2 April 2018 dan wawancara dengan petugas rekam medis, Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pelepasan informasi. SOP tersebut berjalan namun belum maksimal karena masih ditemukan beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelepasan

informasi misalnya waktu tunggu pasien untuk mendapatkan informasi medis yang lama sehingga menyebabkan adanya komplain dari pasien. Permintaan resume medis dan surat kematian membutuhkan waktu yang relatif lebih lama yaitu 7 hari dibandingkan SKBN yang hanya membutuhkan waktu 1 hari, sehingga dalam pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis mengalami hambatan yang berakibat mendapatkan komplain dari pasien.

Berdasarkan masalah tersebut penyebab terhambatnya pelepasan informasi rekam medis pasien dipengaruhi oleh dua faktor yaitu ditinjau dari Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasarana, seperti pada jurnal yang ditulis oleh Pramaishela and Istiono (2017) bahwa faktor penyebab terhambatnya Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Pembuatan *Visum Et Repertum* yaitu faktor Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana.

Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) yang menghambat pelepasan informasi rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang yaitu dokter yang merawat pasien tidak sedang berada di tempat maka proses *verifikasi* pada *resume medis* menunggu kehadiran dokter yang merawat pasien bersangkutan, seperti pada penelitian Masturoh (2019) bahwa Pelepasan visum terkadang mengalami keterlambatan dikarenakan dokter spesialis yang memeriksa tidak ada di tempat, sehingga dokter jaga/dokter umum dapat menggantikan pemeriksaan visum dan mengkonfirmasi ke

dokter spesialis. Apabila dokter ahli/spesialis tersebut tidak ada maka harus menunggu sampai dokter tersebut datang ke rumah sakit dan menandatangani hasil visum pasien.

Faktor sarana prasarana yang dapat menghambat proses pelepasan informasi rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang yaitu tidak adanya bagan alur pelepasan informasi serta Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tidak di sosialisasikan, sehingga ketika pasien atau pihak ketiga yang meminta surat ketengan medis merasa bingung tentang alur atau prosedur pelepasan informasi rekam medis beserta persyaratan yang dibutuhkan. Hal serupa ditegaskan oleh Sari et al (2018) bahwa di RSUD Darmayu Ponorogo, prosedur pelepasan informasi medis khususnya untuk klaim, belum adanya SOP yang khusus untuk bagian asuransi BPJS.

Berdasarkan faktor Sumber Daya Manusia (SDM) dan Sarana Prasarana yang menghambat pelepasan informasi rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang mengakibatkan adanya komplain dari pasien atau pihak ketiga, serta berdampak pada kepuasan pasien dan menyebabkan pasien yang meminta resume medis untuk keperluan klaim asuransi menjadi terhambat, sehingga dibutuhkan suatu alat ukur berupa dimensi mutu yang ditinjau dari kualitas interaksi, kualitas lingkungan dan kualitas hasil (Murbarani and Supriyanto, 2014) yang mengutip hasil penelitian Brady & Cronin tahun 2001.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk meneliti dengan judul “Analisis Faktor Penghambat Pelepasan Informasi Kepada pihak Ketiga di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang”. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. Penelitian ini memberikan manfaat untuk pihak yang dijadikan objek penelitian yaitu Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang dan menjadi bahan masukan serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam aspek hukum rekam medis khususnya pelepasan informasi rekam medis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang Jalan Kyai Ilyas No.7, Lumajang. Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan Desember 2018 sampai Mei 2019. Teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara dilakukan kepada petugas pendaftaran, petugas rekam medis, dokter dan pasien sebagai informan. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui penyebab terhambatnya pelepasan informasi kepada pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang, observasi dilakukan oleh peneliti secara langsung terhadap standar operasional prosedur (SOP), fasilitas ruang unit rekam

medis untuk mengidentifikasi faktor penghambat pelepasan informasi kepada pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang dan *brainstorming* untuk menentukan penyebab masalah dan upaya rekomendasi pemecahan masalah.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di bagian unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang proses pelepasan informasi rekam medis membutuhkan waktu yang lama sekitar 7 hari dan mengakibatkan adanya komplain dari pasien Adapun surat keterangan medis yang diminta dan jumlah informasi rekam medis beserta rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk proses pelepasan informasi kepada pihak ketiga sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Data surat keterangan medis yang diminta dan jumlah informasi rekam medis beserta rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk proses pelepasan informasi kepada pihak ketiga

SKM/ Bulan	SKBN	Resume Medis	Surat Kematian
Januari	26	7	9
Februari	57	6	7
Maret	13	10	6
April	64	6	3
Rata-rata waktu	1 hari	7 hari	7 hari

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang, 2018

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dalam permintaan surat keterangan medis terutama permintaan resume medis dan surat kematian membutuhkan rata-rata waktu selama 7 hari. Hal ini menyebabkan

adanya komplain dari pasien yang meminta surat keterangan medis untuk kebutuhan klaim asuransi maupun permintaan surat keterangan kematian. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan terdapat faktor yang menghambat pelepasan informasi rekam medis berdasarkan dimensi mutu yang dikemukakan oleh Brady and Cronin terdiri dari kualitas interaksi (Sikap (*attitude*), perilaku (*behaviour*) dan keahlian (*expertise*)) dari petugas kesehatan yang terlibat, Kualitas Lingkungan (Kondisi Lingkungan (*Ambient condition*), Desain (*Design*) dan Faktor sosial (*Social factors*)) dari ruang rekam medis dan ruang pendaftaran, kualitas hasil (Waktu tunggu (*Waiting time*), Bukti fisik (*Tangibles*), Valensi (*Valence*)) berdasarkan persepsi dari pasien selaku pihak ketiga terhadap permintaan surat keterangan medis.

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi sikap (*attitude*) petugas kesehatan yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis.

a. Petugas pendaftaran

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, bahwa tidak terdapat sikap (*attitude*) petugas pendaftaran yang menghambat proses

pelepasan informasi rekam medis. Hal ini dikarenakan petugas pendaftaran memiliki sikap yang tanggap apabila pasien datang menuju tempat pendaftaran pasien, ramah, sopan, selalu mengucapkan salam, dan selalu menawarkan bantuan kepada pasien.

b. Petugas rekam medis

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, bahwa sikap (*attitude*) petugas rekam medis yang dapat menghambat proses pelepasan informasi rekam medis yaitu tidak menyediakan buku ekspedisi untuk permintaan surat keterangan medis. Hal ini dapat menyebabkan permintaan surat keterangan tidak dicatat oleh petugas rekam medis dan dapat mengakibatkan kesalahan serah terima terhadap surat keterangan medis yang telah diminta oleh pasien (pihak ketiga). Selain itu petugas juga kesulitan dalam pelaporan permintaan surat keterangan. Istikomah et al (2020) menjelaskan dalam penerapan pelepasan informasi rekam medis untuk kepentingan pendidikan di RSUD Sleman masih belum sesuai dengan peraturan yang ada terkait dengan belum tersedianya buku ekspedisi atau bukupeminjaman berkas rekam medis dimana buku tersebut sangat penting guna mengetahui keberadaan berkas rekam medis yang keluar.

c. Dokter

Sikap dokter yang dapat menghambat proses pelepasan informasi rekam medis yaitu dokter tidak sedang berada di rumah sakit, maka proses pemberian autentikasi

pada surat keterangan medis menunggu kehadiran dokter yang merawat pasien. Masturoh (2019) menyatakan bahwa Pelepasan visum terkadang mengalami keterlambatan dikarenakan dokter spesialis atau ahli tidak ada di tempat, sehingga dokter jaga/dokter umum yang menggantikannya. Pembuatan surat keterangan visum oleh bagian administrasi visum harus menunggu hasil dari verifikasi dokter yang memeriksa.

2. Mengidentifikasi perilaku (*behaviour*) petugas kesehatan yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis

a. Petugas pendaftaran
Tidak terdapat perilaku (*behaviour*) petugas pendaftaran yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran mengenai perilaku petugas yang selalu menanyakan keperluan pasien datang ke rumah sakit.

Berdasarkan penelitian Ulva and Azlina (2016) menyatakan bahwa pelayanan prima adalah memberikan pelayanan kepada semua orang, khususnya kepada pelanggan dengan perilaku dan sikap yang baik. Pelayanan prima tidak cukup hanya dengan memberikan rasa puas dan perhatian terhadap pelanggan saja, tetapi juga bagaimana cara merespon keinginan pelanggan sehingga dapat menimbulkan kesan positif pelanggan.

b. Petugas rekam medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kepada petugas Rekam Medis dalam proses pelepasan informasi rekam medis terdapat perilaku yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis yaitu petugas rekam medis tidak meminta persetujuan kepada kepala rumah sakit atau kepala rekam medis. Hal ini dikarenakan pada SOP pelepasan informasi kepada pihak ketiga di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang tidak terdapat prosedur untuk meminta persetujuan atau izin kepada kepala rekam medis maupun kepada kepala rumah sakit. Berikut merupakan SOP pelepasan informasi rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang:

PELAYANAN SURAT KETERANGAN MEDIS			
 RS BHAYANGKARA LUMAJANG	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
	281		1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	TANGGAL TERBIT  Ditetapkan KEPALA ASISTEN KEPALA MARS		
PENGERTIAN	Surat Keterangan Medis adalah surat keterangan yang berisi tentang informasi mengenai data atau keterangan mengenai keadaan pasien selama pasien tersebut dirawat di Rumah Sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap. Surat keterangan medis dapat berupa resume medis, surat kematian, asuransi, atau lainnya yang berkaitan dengan permintaan informasi data pasien.		
TUJUAN	Memberikan surat keterangan medis dengan lengkap dan cepat pada pasien atau pada pihak yang berkepentingan.		
KEBUJUKAN	Kep Karumkit Nomor: 01 / I / 2016 tentang Kebijakan Rumah Sakit		
PROSEDUR	1. Pasien atau pihak ketiga datang ke rumah sakit ke bagian unit rekam medis. 2. Pasien/wali menjelaskan kepentingan permintaan surat keterangan medis. 3. Petugas rekam medis menyediakan formulir surat kuasa permintaan surat keterangan medis. Terdapat 2 lembar formulir, satu sebagai arsip petugas dan satu lagi untuk dibenarkan kepada pasien/wali. 4. Pasien mengisi formulir surat kuasa permintaan surat keterangan medis dengan lengkap dan ditubuhi tanda pasien/wali. 5. Pencarian nomor rekam medis pasien yang bersangkutan pada komputer dan lihat apakah pasien itu rawat inap, rawat jalan atau IGD. 6. Cari berkas rekam medisnya atau dicari dalam data elektronik yang ada di aplikasi rekam medis.		

PELAYANAN SURAT KETERANGAN MEDIS		
RS BHAYANGKARA LUMAJANG	NO DOKUMEN	NO REVISI
		HALAMAN 2 / 2
	7. Isi data pada lembar resume surat kematian/ kiamat/ surat/ yang lain, lalu serahkan pada dokter yang merawat untuk ditanda tangani.	
	8. Hubungi segera pasien/wali apabila surat keterangan medis sudah selesai di isi oleh dokter	
	9. Pengambilan surat keterangan medis menyertakan fotokopi KTP walipihak ketiga (jika diwakilkan) dan fotokopi KTP Pasien yang bersangkutan @ 1 lembar.	
UNIT TERKAIT	Unit Rekam Medis	

Gambar 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelepasan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.

Berdasarkan Gambar 1 dijelaskan bahwa pada Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelepasan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang tidak terdapat alur/prosedur yang menjelaskan bahwa permintaan surat keterangan medis diharuskan izin kepada kepala pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Hal ini bertentangan dengan hal pembukaan rahasia kedokteran dipertegas kembali dalam Menkes (2008) BAB IV pasal 10 Ayat (3) Permintaan rekam medis harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pelepasan informasi rekam medis haruslah sepengetahuan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan, sesuai dengan Menkes (2008) Bab V Pasal 14 yang menyebutkan bahwa Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis.

c. Dokter

Perilaku dokter yang menghambat yaitu tidak meminta berkas rekam medis asli kepada petugas rekam medis pada saat akan melakukan autentikasi *resume* medis pasien

dan sertifikat kematian pasien. Hal ini bertujuan untuk melakukan *verifikasi* terhadap kebenaran isi data pada rekam medis ketikan terhadap rekam medis asli. Prastiwi (2014) menegaskan dalam jurnalnya bahwa peran dokter dalam melakukan pelepasan informasi rekam medis yaitu memeriksa salinan atau mengisi surat keterangan dokter.

3. Mengidentifikasi keahlian (*expertise*) petugas kesehatan yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis

a. Petugas pendaftaran dan Dokter

Petugas pendaftaran dan dokter tidak dapat menjelaskan pihak-pihak yang terlibat dalam proses permintaan surat keterangan medis kepada pasien atau pihakkeluarga yang bersangkutan. Hal ini dikarenakan standar operasional prosedur (SOP) tentang pelepasan informasi rekam medis tidak di sosialisasikan selain itu juga tidak terdapat bagan alur/prosedur pelepasan informasi rekam medis.

Hal serupa ditegaskan oleh Elyasari (2015) bahwa faktor penyebab terjadinya pelepasan informasi rekam medis yang tidak sesuai yaitu kurangnya sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) pelepasan informasi medis dan alur pelepasan informasi medis tidak dipasang di *white board* dekat petugas pelepasan informasi medis.

b. Petugas rekam medis

Petugas rekam medis memiliki keahlian

(*expertise*) yang tidak menghambat proses pelepasan informasi rekam medis kepada pasien (pihak ketiga) dikarenakan petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan *job specification* dan sudah sesuai dengan SOP yaitu berlatar pendidikan D4 Rekam medis. Petugas rekam medis memiliki keahlian yang sudah sesuai dengan SOP yaitu mampu menjelaskan alur/ *prosedure* pelepasan informasi rekam medis, mampu melakukan proses pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Faida (2016) menjelaskan bahwa petugas yang melakukan isian pada formulir asuransi adalah petugas rekam medis menggunakan pensil kemudian melakukan konsultasi dan meminta tanda tangan dari dokter yang merawat (bertanggungjawab) pada pasien, kecuali untuk dokter spesialis ginekologi karena tulisan diagnosa dan pemeriksaan yang sulit dibaca sehingga dokter sendiri yang mengisikan diagnosa, pemeriksaan dan terapi serta obat.

4. Mengidentifikasi kondisi lingkungan (*ambient condition*) yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis

a. Kondisi lingkungan (*ambient condition*) ruang pendaftaran

Berdasarkan hasil observasi di ruang pendaftaran Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang tidak terdapat sekat pembatas antara

petugas dengan pasien. Hal ini akan membahayakan kesehatan petugas apabila terdapat penyakit pasien yang dapat menular, maka petugas akan terpapar penyakit dari pasien. Hal ini akan menghambat pelayanan kepada pasien misalnya dalam hal pelepasan informasi kepada pasien, karena petugas pendaftaran tidak dapat maksimal dalam memberikan informasi kepada pasien dikarenakan kondisi petugas yang tidak sehat. Menurut Hanifati (2013) loket pendaftaran yang terbuka atau tanpa sekat sering membuat petugas tidak nyaman dalam melakukan pelayanan kepada pasien dan berisiko juga pada penularan penyakit yang dibawa oleh pasien.

b. Kondisi lingkungan (*ambient condition*) ruang rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, tidak adanya sistem informasi yang membantu pelepasan informasi, dikarenakan belum terdapat pengadaan/ pembuatan sistem informasi khusus pelepasan informasi kepada pihak ketiga. Hal ini dapat menyebabkan proses pembuatan surat keterangan medis menjadi lama dan menambah beban kerja petugas rekam medis. Selain itu, terdapat risiko untuk melakukan kesalahan *editing* baik kesalahan identitas maupun informasi medis yang akan diketik.

Azis and Tarwoto (2017) menjelaskan bahwa aplikasi pelayanan surat kelahiran dan kematian merupakan sistem yang dibuat untuk mengolah, mendokumentasikan data-data

kelahiran dan kematian masyarakat, serta memberikan kemudahan bagi admin dalam pencetakan dan pendokumentasian surat kelahiran dan kematian.

5. Mengidentifikasi desain (*design*) atau tata letak ruang rekam medis yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis

a. Desain (*design*) atau tata letak ruang pendaftaran

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, bahwa letak ruang pendaftaran dengan ruang rekam medis masih belum bisa dijangkau dengan mudah oleh pasien. hal ini disebabkan karena letak ruang rekam medis berada di lantai 1 dan ruang rekam medis berada di lantai 2. Pasien mendapat informasi pertama mengenai permintaan surat keterangan medis yaitu berasal dari petugas pendaftaran, kemudian untuk meminta surat keterangan medis pasien harus ke ruang rekam medis yang letaknya jauh dari ruang pendaftaran.

Hikmah et al (2016) mengungkapkan bahwa ruang rekam medis dengan ruang pendaftaran di Rumah Sakit Abdoer Rahem Situbondo cukup jauh. Ruang rekam medis sentral berada di lantai dua dan ruang pendaftaran berada di lantai satu. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya pendistribusian berkas rekam medis ke poli yang letaknya di lantai satu.

b. Desain (*design*) atau tata letak ruang

rekam medis

Kondisi yang dapat menghambat pelepasan informasi rekam medis yaitu luas ruang rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang yaitu 9m x 10m. Berdasarkan wawancara dan observasi di ruang rekam medis, untuk ruang penyimpanan (*filing*) dengan ruang administrasi menjadi satu tempat yang sama yaitu dalam satu ruangan unit rekam medis. Hal tersebut bertentangan dengan standar dari KARS bahwa antara ruang administrasi dengan ruang *filing* harus terpisah, dikarenakan untuk menjaga kerahasiaan berkas rekam medis di ruang *filing* dari pengguna yang tidak berhak. Sehingga untuk melakukan proses pelepasan informasi dilakukan di satu tempat dengan ruang *filing*. Hal ini menyebabkan kurang terjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien.

Dinia and Nudji (2017) penyelenggaraan ruang kerja rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis harus terpisah. Ruang kerja dan ruang penyimpanan terpisah dengan adanya sekat atau pembatas maupun terpisah di tempat atau ruang yang berbeda. Ruang penyimpanan arsip atau rekam medis sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan dari arsip-arsip tersebut. Hal itu dilakukan karena arsip-arsip tersebut bersifat rahasia, menghindari petugas atau pegawai lain memasuki ruangan dan menghindari pencurian dari arsip/ rekam medis.

6. Faktor sosial (*social factor*) yang

menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran dan petugas rekam medis di antara petugas rekam medis, petugas pendaftaran dan tenaga kesehatan yaitu saling mengenal antar petugas, saling membantu dan saling koordinasi antar petugas dalam melakukan proses pelepasan informasi rekam medis. Gultom and Anggraini (2018) menegaskan pada jurnalnya adapun pihak-pihak yang terlibat dalam proses pelepasan informasi medis pasien Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah Diklat, Sub Bag Rekam Medis, Dokter/Tenaga Medis dan petugas ruangan.

7. Faktor waktu tunggu (*waiting time*) yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga (pasien)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien waktu tunggu pasien dalam proses permintaan surat keterangan medis yaitu rata-rata 1 minggu. Pasien juga pernah lama menunggu proses pembuatan surat keterangan medis (*resume medis*). Hal ini disebabkan karena dokter yang merawat pasien tidak berada di tempat, sehingga menunggu kehadiran dokter. Kemudian, petugas tidak memberikan informasi tentang lamanya waktu pemrosesan

pembuatan surat keterangan medis (*resume medis*), dikarenakan petugas rekam medis tidak mengetahui jadwal pasti dokter yang merawat pasien, dikarenakan dokter di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang merupakan dokter mitra. menegaskan pada jurnalnya bahwa faktor yang menghambat proses pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD Dr.Darsono adalah waktu pengambilan yang membutuhkan waktu 7 hari.

8. Faktor bukti fisik (*tangibles*) yang menghambat pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga (pasien)

Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang memiliki SOP pelayanan surat keterangan medis. Namun, dalam implementasinya standar operasional prosedur (SOP) tersebut tidak disosialisasikan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam proses pelepasan informasi rekam medis. Sehingga, dengan demikian terkadang pihak-pihak yang bersangkutan misalnya pasien selaku pemohon surat keterangan medis tidak mengetahui standar operasional prosedur (SOP) pelepasan informasi rekam medis. Selain itu tidak terdapat bagan/ alur pelepasan informasi kepada pihak ketiga, sehingga pasien selaku pemohon surat keterangan medis tidak mengetahui alur/prosedur pelepasan informasi rekam medis.

Hal serupa ditegaskan oleh Sari et al (2018) bahwa faktor penyebab terjadinya pelepasan informasi rekam medis yang tidak

sesuai yaitu kurangnya sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) pelepasan informasi medis dan alur pelepasan informasi medis tidak dipasang di *white board* dekat petugas pelepasan informasi medis.

9. Faktor valensi (*valence*) pasien tentang pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien mengenai faktor valensi (persepsi) pasien yang dapat menghambat proses pelepasan informasi rekam medis bahwa implementasi pelepasan informasi rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang tidak sesuai dengan harapan atau persepsi pasien. Hal ini dikarenakan pembuatan surat keterangan medis membutuhkan waktu yang lama yaitu sekitar 7, sedangkan pasien sangat membutuhkan surat keterangan medis untuk kebutuhan klaim asuransi khususnya asuransi swasta. Hal tersebut juga dijelaskan oleh Astuti (2015) bahwa faktor yang menghambat proses pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD Dr.Darsono adalah waktu pengambilan yang membutuhkan waktu 7 hari.

10. Faktor penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang

Faktor penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang berdasarkan dimensi

mutu yaitu ditinjau dari kualitas interaksi, kualitas lingkungan dan kualitas hasil. Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan petugas kesehatan, bahwa dokter penanggungjawab pasien (DPJP) merupakan dokter mitra, selain itu jadwal dokter yang tidak sama dengan petugas dapat mempersulit petugas pada saat meminta autentikasi pada surat keterangan medis dan dokter sedang tidak berada di rumah sakit. Oleh sebab itu, proses autentikasi pada surat keterangan medis menunggu kehadiran dokter yang merawat pasien tersebut (DPJP).

Masturoh (2019) menegaskan pada jurnalnya bahwa pelepasan visum terkadang mengalami keterlambatan dikarenakan dokter spesialis atau ahli tidak ada di tempat, sehingga dokter jaga/dokter umum yang menggantikannya. Pembuatan surat keterangan visum oleh bagian administrasi visum harus menunggu hasil dari verifikasi dokter yang memeriksa.

Berdasarkan hasil *brainstorming* mengenai kondisi lingkungan yang menghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga, bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang di bagian unit rekam medis ruang penyimpanan dokumen rekam medis dengan ruang administrasi menjadi satu tempat yang sama. Sehingga dalam proses pelepasan informasi juga dilakukan ditempat yang sama dengan penyimpanan dokumen rekam medis. Sesuai dengan standar KARS bahwa ruang penyimpanan rekam medis dan ruang

administrasi seharusnya dipisah untuk menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis pasien.

Menurut Dinia and Nudji (2017) yang mengutip hasil penelitian Wursanto (1991) penyelenggaraan ruang kerja rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis harus terpisah. Ruang kerja dan ruang penyimpanan terpisah dengan adanya sekat atau pembatas maupun terpisah di tempat atau ruang yang berbeda. Ruang penyimpanan arsip atau rekam medis sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan dari arsip-arsip tersebut.

Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan petugas mengenai kualitas hasil yang menghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga ditinjau dari waktu tunggu, bukti fisik dan valensi. Bahwa yang menghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga yaitu waktu tunggu permintaan *autentikasi* dari dokter penanggung jawab (DPJP) pasien yang lama yaitu dengan rata-rata waktu 7 hari. Sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan harapan pasien karena waktu tunggu pemrosesan lama. Selain itu tidak adanya sosialisasi SOP mengenai pelepasan informasi kepada pihak ketiga kepada seluruh pihak yang berkaitan dengan pelepasan informasi berupa bagan alur atau prosedur pelepasan informasi.

Elyasari et al (2017) menegaskan bahwa faktor penyebab terjadinya pelepasan informasi rekam medis yang tidak sesuai yaitu kurangnya sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) pelepasan informasi medis dan alur pelepasan

informasi medis tidak dipasang di *white board* dekat petugas pelepasan informasi medis. Astuti menegaskan pada jurnalnya bahwa faktor yang menghambat proses pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD Dr.Darsono adalah waktu pengambilan yang membutuhkan waktu 7 hari.

11.Menyusun upaya rekomendasi pemecahan penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang

Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan petugas kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang upaya rekomendasi perbaikan untuk meminimalisir faktor penghambat pelepasan informasi rekam medis kepada pihak ketiga yaitu harus mempunyai dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang tetap. Dikarenakan dengan memiliki dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang tetap, akan mempermudah petugas rekam medis untuk meminta autentikasi pada surat keterangan medis, agar dalam pelaksanaan proses pelepasan informasi kepada pihak ketiga dapat dilakukan dengan waktu yang relatif cepat.

Kemenkes RI (2010) pada ayat (2) menegaskan pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 9 (sembilan) orang dokter umum dan 2 (dua) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap. Ayat (3) menjelaskan bahwa pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada

masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda. Ayat (4) menjelaskan bahwa pada setiap pelayanan spesialis penunjang medik masing-masing minimal 1 (satu) orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.

Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan petugas upaya rekomendasi yang diusulkan untuk mengurangi penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga yaitu menyediakan ruangan khusus untuk pelepasan informasi. Hal ini berguna untuk berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis. Menurut Kemenkes RI (2010) Bab II pasal 16 menjelaskan bahwa bangunan rumah sakit terdiri atas: ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang perawatan intensif, ruang kebidanan dan penyakit kandungan, ruang rehabilitasi medik, ruang radiologi, ruang laboratorium, bank darah rumah sakit, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang rekam medis, ruang tenaga kesehatan, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur dan gizi, laundry, kamar jenazah, taman, pengelolaan sampah, pelataran parkir yang mencukupi.

Berdasarkan hasil *brainstorming*

dengan petugas di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang untuk upaya rekomendasi yang diusulkan yaitu adanya sistem informasi khusus pelepasan informasi. Sistem informasi tersebut memuat tentang pembuatan surat keterangan medis yaitu resume medis, sertifikat kematian dan surat keterangan bebas narkoba (SKBN). Dengan adanya sistem informasi akan mempermudah petugas dalam melakukan *input* data untuk keperluan pembuatan surat keterangan medis, sehingga akan meminimalisir kesalahan dalam pembuatan surat keterangan medis. Aziz and Tarwoto (2017) menjelaskan bahwa aplikasi pelayanan surat kelahiran dan kematian merupakan sistem yang dibuat untuk mengolah, mendokumentasikan data-data kelahiran dan kematian masyarakat, serta memberikan kemudahan bagi admin dalam pencetakan dan pendokumentasian surat kelahiran dan kematian.

PENUTUP

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) yaitu dokter tidak sedang berada di tempat sehingga untuk permintaan autentikasi pada surat keterangan medis menunggu kehadiran dokter, ruang penyimpanan (*filig*) dan ruang administrasi rekam medis menjadi satu tempat yang sama sehingga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis kurang terjamin, dan tidak sesuai harapan pasien karena waktu tunggu pemrosesan surat

keterangan medis lama. Upaya rekomendasi terhadap penghambat pelepasan informasi kepada pihak ketiga (pasien) yaitu perekrutan dokter DPJP yang tetap, adanya ruangan administrasi rekam medis khususnya untuk pelepasan informasi yang telah diterapkan di rumah sakit, dan perancangan sistem *reminder* bagi dokter yang belum menandatangani surat keterangan pasien. Saran sebaiknya pada unit rekam medis terdapat buku ekspedisi pelepasan informasi sebagai serah terima dengan pasien atau pihak ketiga yang telah meminta surat keterangan medis, sehingga mempermudah petugas dalam melakukan pelaporan kepada kepala rekam medis dan kepala rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, A., & Tarwoto. (2017). Aplikasi Pelayanan Surat Kelahiran & Kematian Desa Kemiri Kec.Sumpiuh Kab. Banyumas (Application of Birth Letter & Death in Kemiri, Sumpiuh, Banyumas). *JUITA (Jurnal Informatika)*, 5(1), 7–13.
- Dinia, M. R., and Nudji, B. (2017). Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis Di Rumah Sakit Paru Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1) : 39-48. <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/78>
- Elyasari, N., Rosita, A., and Dharmastuti, A. (2017). *Faktor- Faktor Penyebab Terjadinya Pelepasan Informasi Medi Yang Tidak Sesuai Dengan Standard Operating Procedure (Sop) Di Rumah Sakit Muhammadiyah Ponorogo, 2-Trik: Tunas- Tunas Riset Kesehatan*. Retrieved April 20, 2022, from <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/2trik7309/7309>
- Faida, E. W. (2016). Evaluasi Prosedur Pelepasan Informasi Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.33560/v4i2.131>
- Gultom, S. P., & Anggraini, S. (2018). Pelepasan Informasi Rekam Medis Kepada Pihak Ketiga Di Rumah Sakit Mitra Medika. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 425–430. <https://doi.org/10.52943/JIPIKI.V3I1.58>
- Hanifati, A.. (2013). *Tinjauan Keergonomisan Locket Pendaftaran Di Rumah Sakit Islam Kendal*. Retrieved from : http://eprints.dinus.ac.id/7902/1/jurnal_13001.pdf
- Hikmah, F., Nuraini, N., Dewi, Z.I. (2016). Desain Tata Ruang Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 69–82. <https://adoc.pub/desain-tata-ruang-unit-rekam-medis-di-rumah-sakit-umum-daera.html>
- Istikomah, F. A., Erawantini, F., & Putra, D. S. H. (2020). Tinjauan Pelepasan Informasi Rekam Medis Berdasarkan Aspek Hukum Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis untuk Pendidikan di RSUD Sleman. *J- REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 393–399. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2169>
- Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116. Retrieved from : <https://123dok.com/document/y6j7j25q-peraturan-menteri-kesehatan-nomor-klasifikasi-rumah-sakit.html>
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2018). *Instrumen-Survei-SNARS-ed-1-Tahun-2018-1.pdf* (pp. 1–222). Retrieved from : <http://www.pormiki-dki.org/2016-04-20-03-11-28/daftar-buku-kumpulan-peraturan/84-standar-nasional-akreditasi-rs-snars-ed-1-tahun-2017>

- Masturoh, I. (2019). Studi Kasus Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Visum Et Repertum Di Rs Singaparna Medika Citrautama. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 136. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.234>
- Menteri Kesehatan. (2008). PERMENKES RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7). Retrieved from : <https://www.regulasip.id/book/4974/read>
- Murbarani, F., and Supriyanto, S. (2014). Analisis Kualitas Pelayanan Menurut Brady And Cronin Di Poli Anak. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(1) : 22-31. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jaki2457d0c303full.pdf>
- Pramaisihela, P. D. and Istiono, W. 2017. *Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Pembuatan Visum Et Repertum Di Instalasi Rekam Medis Rsud Kabupaten Indramayu*. Retrieved April 2, 2022, from <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/111207>
- Prastiwi, A. S. (2014). *Sehubungan Dengan Klaim Asuransi Bpjs Di Rs Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2014 Karya Tulis Ilmiah Oleh : Amelia Setyo Prastiwi*. Retrieved from <https://docplayer.info/55165605-Aspek-hukum-pelepasan-informasi-medis-pasien-sehubungan-dengan-klaim-asuransi-bpjs-di-rs-bhakti-wira-tamtama-semarang-tahun-2014-karya-tulis-ilmiah.html>
- Sari, D. N., Sureni, I., & Rosita, A. (2018). Tinjauan Prosedur Pelepasan Informasi Rekam Medis Untuk Keperluan Klaim Bpjs Di Rsu Darmayu Ponorogo. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 3(3), 175–180.
- Ulfa, H. M., & na, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Prima Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau tahun 2016. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 4(2). <https://doi.org/10.33560/V4I2.140>