

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM PELEPASAN INFORMASI MEDIS KEPADA PIHAK KETIGA DI RSUD X MADURA

Dimas Aulia Savitri^{*)1}; Antono Suryoputro²; Farid Agushybana³

^{1,2,3}Jurusan Magister Kesehatan Masyarakat ; Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Sudarto No. 13, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah

Abstrak

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga merupakan tanggung jawab fasilitas kesehatan untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat didalamnya dari rusak, hilang, pemalsuan data dan akses illegal. Oleh karena itu fasilitas kesehatan harus memiliki kebijakan yang mengatur sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X Madura. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, melalui teknik wawancara mendalam dan observasi. Informan dalam penelitian ini berjumlah 15 orang, yaitu pimpinan RSUD, manajer pelayanan medik, kepala bagian rekam medis, dan DPJP. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD X sudah memiliki kebijakan terkait sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga namun di kegiatan pelepasan di lapangan belum sesuai kebijakan. Hal tersebut dikarenakan karena sosialisasi dari pimpinan masih kurang sehingga pelaku kebijakan masih belum mengetahui tentang kebijakan tersebut. Belum pernah melakukan monitoring dan evaluasi terkait kegiatan pelepasan tersebut sehingga pimpinan tidak mengetahui ada faktor-faktor lain yang menyebabkan kebijakan tersebut tidak berjalan.

Kata kunci: *Informasi Medis; Kebijakan; Pelepasan Informasi Medis; Pihak Ketiga;*

Abstract

[English Title: **Implementation Of The Policy On The Release of Patient Medical Information to Third Parties at RSUD X MADURA**] The release of medical information to third parties is the responsibility of health facilities to protect health information contained there in from damage, loss, falsification of data and illegal access. Therefore health facilities must have policies governing the system of releasing patient medical information to third parties. This study aims to analyze the policy of the system of release of medical information to third parties in RSUD X. This study is descriptive research with a qualitative approach, through in-depth interview techniques and observations. Informants in this study 12 people, namely the head of the hospital, medical services manager, head of medical records and DPJP. The results of this study show that RSUD X already has a policy related to the system of releasing medical information to third parties but in the field release activities are not yet in accordance with the policy. This is because communication such as socialization from the leadership is still lacking so that policy actor still do not know about the policy. The leadership has also never conducted monitoring and evaluation related to the release activity so the leaders hip is not aware of any other factors that cause the policy not to work

Keywords: *Medical Information; Policy; Release Medical Information; Third Parties;*

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang berfokus pada penanganan sosial dan kesehatan dengan menyediakan pelayanan yang

komprehensif, kuratif dan preventif. Rumah sakit memiliki beragam tugas dan tanggung jawab salah satunya melindungi informasi medis dari hilang, rusak, pemalsuan, akses illegal dan juga melakukan pelepasan informasi medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk mengakses media (Indonesia,

*) Correspondence Author (Dimas Aulia Savitri)
E-mail: spwmdimas21@gmail.com

2004). Sejalan dengan pendapat Gemala Hatta dalam penelitian Lapenia dan Masturoh bahwa informasi medis berada dibawah tanggung jawab sarana pelayanan kesehatan yang harus dijaga dari berbagai kemungkinan rusak, hilang, pemalsuan dan akses pihak ketiga yang tidak sah dan pengelolaan informasi medis tersebut mampu mencerminkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan itu sendiri (Lapenia & Masturoh, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/PER/III/2008, dijelaskan bahwa pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga (secondary release) diharuskan melampirkan surat kuasa dari yang bersangkutan atau keluarga yang mewakili. Surat kuasa ini disediakan oleh sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang bersangkutan sehingga isinya dapat dipertanggung jawabkan, selanjutnya pemegang surat kuasa tersebut melampirkan identitas diri (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Informasi medis merupakan hal yang rahasia dan penting sehingga harus dijaga kerahasiaannya oleh rumah sakit, begitu juga dalam pengelolaannya informasi medis harus memiliki prosedur atau pedoman khusus. Pedoman tersebut disusun oleh pihak rumah sakit dan digunakan sebagai suatu kebijakan bagi pelaku pelepasan informasi medis. Kebijakan tersebut harus diimbangi dengan implementasi di lapangan dan menjadi perhatian khusus dari pimpinan rumah sakit dan seluruh tenaga kesehatan yang terlibat (Lapenia & Masturoh, 2019).

Implementasi menjadi faktor penunjang keberhasilan suatu kebijakan, sehingga untuk menganalisa suatu kebijakan diharuskan memiliki standar yang akan menjadi landasan dari implementasi kebijakan. Organisasi pelaksana juga membuat sumber daya baik sumber daya manusia dan sumber daya yang memfasilitasi administrasi pelaksana yang mampu mendorong implementasi menjadi efektif. Komunikasi antara organisasi dan aktivitas penegakan, karakteristik lembaga pelaksana, lingkungan yang terdiri dari ekonomi, sosial dan politik menjadi yuridiksi atau implementasi tersebut. Sikap antar pelaksana juga menjadi pengaruh implementasi dari kebijakan tersebut (Van Meter & Van Horn, 1975).

RSUD X sudah melakukan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga sejak awal rumah sakit tersebut berdiri. Namun dalam pelaksanaannya, pelepasan informasi medis di RSUD X masih belum melibatkan direktur dalam

proses pelepasan namun hanya melalui petugas yang berjaga di tiap unit. Pelaksanaan yang belum sesuai tersebut memberikan beberapa dampak bagi RSUD X sendiri. Hal tersebut tidak sejalan dengan Permenkes/269/PER/III/2008 yang menjelaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab untuk menjaga informasi medis dari kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses pihak ketiga yang tidak sah (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Kegiatan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga yang dilakukan di RSUD X selama ini belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Dimana kegiatan pelepasan tersebut belum melibatkan direktur dan petugas juga tidak meminta surat kuasa yang bersangkutan dan pihak pemohon juga tidak meninggalkan foto copy identitas diri sebagai jaminan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin menganalisis lebih dalam mengenai implementasi kebijakan sistem pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan di RSUD X Madura mulai dari bulan Februari hingga Juli 2021. Pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder, pengumpulan datanya di sesuaikan dengan jenis data yang hendak dikumpulkan. Dimana data primer berasal dari observasi dan wawancara mendalam di unit dimana pelepasan informasi dilakukan. Wawancara mendalam dilakukan kepada subjek penelitian yaitu informan utama yang berjumlah 12 orang terdiri dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan 1 orang Kepala unit rekam medis. Informan triangulasi berjumlah 2 orang yang terdiri dari pimpinan rumah sakit dan manajer pelayanan medik. Hasil dari wawancara dikonfirmasi dengan observasi menggunakan lembar checklist. Data sekunder didapatkan melalui dokumen yang berkaitan dengan sistem pelepasan informasi kepada pihak ketiga

3. Hasil dan Pembahasan

Implementasi Sistem Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga diatur dalam dasar hukum yang jelas, yaitu dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasa 11 Ayat (2) menyatakan bahwa "penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter

gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan". Sedangkan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sudah berlangsung sejak rumah sakit berdiri dan sudah memiliki kebijakan khusus untuk menjadi acuan kegiatan tersebut berupa SOP. Namun dari hasil wawancara mendalam, 11 orang dari 15 informan mengatakan tidak mengetahui secara pasti alur pelepasan informasi medis di RSUD X dan juga tidak mengetahui keberadaan serta isi dari SOP tersebut. Seluruh informan utama juga mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP dan alur tersebut belum pernah dilakukan.

Sosialisasi SOP tersebut disarankan agar dilakukan kepada petugas yang menangani kegiatan secara langsung. Menurut Permenpan No 15 tahun 2014, proses penerapan standar pelayanan perlu dilakukan internalisasi dan sosialisasi. Internalisasi dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada seluruh jajaran organisasi penyelenggara pelayanan. Sedangkan sosialisasi dilakukan untuk membangun pemahaman dan persamaan persepsi (PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan, 2014).

Standar dan Tujuan Kebijakan (SOP)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, informan menyadari bahwa adanya kebijakan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X dapat melindungi informasi medis pasien dari penyalahgunaan hingga akses pihak ketiga yang tidak sah dan dapat membawa keuntungan tersendiri bagi rumah sakit yaitu pasien atau masyarakat menaruh rasa percaya kepada RSUD X yang mana secara tidak langsung meningkatkan mutu pelayanan RSUD X, namun sayangnya 11 orang dari 15 orang responden mengatakan tidak mengetahui adanya SOP tersebut dan juga isi dari SOP tersebut selama mereka bekerja di RSUD X. Bahkan informan mengatakan bahwa sosialisasi dari pimpinan terkait SOP tersebut belum pernah dilakukan. Penyusunan SOP tersebut juga tidak melibatkan seluruh petugas yang terlibat langsung dalam proses pelepasan tersebut.

Akibatnya sering terjadi kebocoran informasi medis pasien hingga terjadi demo di RSUD X pada tahun 2020 karena banyak informasi medis pasien bocor dan pihak keluarga tidak terima. Kepercayaan masyarakat juga menurun terhadap RSUD X, hal tersebut dibuktikan dengan berita terkait RSUD X yang

beberapa kali masuk media cetak dan online di Kota tersebut. Hal tersebut dapat menurunkan mutu pelayanan RSUD X.

Pelaksana harian atau karyawan yang diberi tanggung jawab sebaiknya diikutkan dalam penyusunan SOP dikarenakan mengetahui secara langsung kejadian di lapangan. Pelaksana harian juga dapat mengambil kesimpulan atas kejadian yang secara intens terjadi setiap hari sehingga dapat memberikan saran dalam penyusunan SOP tersebut. Tercapainya kelancaran kegiatan operasional dan terwujudnya koordinasi, fasilitas dan pengendalian yang memaksimalkan tumpang tindih proses kegiatan di lingkungan sub bagian organisasi yang bersangkutan (Arini Tathagati, 2014).

Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, seluruh informan mengatakan bahwa untuk kecukupan SDM untuk melakukan kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan sudah berkompeten dilihat dari latar belakang pendidikan dan lama masa bekerja di RSUD X tersebut. Sumber daya dana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah cukup dan tidak pernah ada kendala. Anggaran tersebut diberikan sesuai dengan kebutuhan yang sudah diajukan oleh petugas kepada pimpinan RSUD X. Sumber daya sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelepasan informasi medis ini sudah disediakan dengan cukup dan masih sangat layak untuk digunakan.

Sumber daya merupakan faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan publik. Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya terutama sarana dan prasarana dalam melaksanakan, maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan efektif. Sumber daya manusia yang berkompeten belum tentu bisa menciptakan implementasi kebijakan yang berhasil jika tidak didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai (Nuryeni, 2020).

Komunikasi

Komunikasi pimpinan terkait kegiatan pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X dirasa kurang oleh informan, dimana hampir seluruh informan mengatakan tidak mengetahui alur kegiatan dan SOP tersebut. Informan juga mengatakan belum pernah mengetahui adanya sosialisasi dari pimpinan

terkait pelepasan informasi medis ini selama bekerja di RSUD X.

Komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik. Kegiatan komunikasi untuk memastikan apakah implementasi sudah sesuai dengan isi kebijakan tersebut. Komunikasi juga memegang peranan penting dalam berlangsungnya koordinasi dan implementasi pada umumnya. Namun komunikasi yang benar-benar sempurna merupakan suatu kondisi yang sulit untuk bisa diwujudkan (Abdul Wahab Solichin, 1997).

Karakteristik

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X sebagai badan pelaksana belum sesuai dengan SOP yang sudah dibuat, yang menjadi hambatan kebijakan di RSUD X ialah ketika terjadi permintaan pelepasan informasi medis masih belum melibatkan direktur untuk memberikan persetujuan namun diganti dengan stampel basah. Hambatan juga terjadi pada pembagian tugas dan kewajiban sudah dibagi langsung oleh pimpinan namun dalam implementasinya sebagian besar informan yang merupakan pelaksana belum mengetahui pembagian tersebut, sehingga ada 2 orang informan yang merasa terbebani dengan selalu menjelaskan kepada informan lain setiap kali ada permintaan pelepasan informasi medis di RSUD X.

Karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan seperti komitmen dan kejujuran menjadi kunci kebijakan dijalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Namun pelaksana kebijakan tidak berkomitmen dalam menjalankan kebijakan tersebut maka proses implementasi kebijakan tentu tidak akan efektif. Kinerja implementasi sangat dipengaruhi oleh karakteristik partisipasi yakni pelaku kebijakan mendukung atau menolak kebijakan tersebut (Ag. Subarsono, 2013).

Lingkungan

Kondisi lingkungan dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, politik dan sosial masyarakat. Kondisi ekonomi di RSUD X sudah cukup baik dimana selama kegiatan pelepasan informasi medis belum pernah terjadi kendala dalam hal pengadaan sarana dan prasarana. Pengaruh lingkungan berasal dari faktor sosial masyarakat atau pihak pemohon dimana pihak pemohon dinilai kurang sabar dan mudah tersulut emosi juga sulit mengikuti peraturan yang telah dibuat

oleh pihak rumah sakit sehingga petugas terpaksa melepaskan informasi medis diluar ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Sebuah kebijakan dikatakan cukup baik jika kondisi ekonomi, kondisi politik dan kondisi sosial masyarakat saling berhubungan dengan baik. Faktor lingkungan ekonomu, politik dan sosial masyarakat akan melahirkan kebijakan dan cara pengimplementasian yang berkesinambungan (Yanow, 1993).

4. Simpulan dan Saran

Pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga sudah dilakukan sejak RSUD X berdiri, namun dalam implementasinya belum sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Hampir seluruh pelaksana mengatakan tidak mengetahui adanya SOP tersebut dan belum pernah mengikuti sosialisasi dari pimpinan terkait pelepasan informasi medis di RSUD X. Komunikasi pimpinan RSUD X dengan para pelaksana dinilai kurang sehingga pimpinan tidak mengetahui adanya faktor sosial masyarakat yang sangat mempengaruhi implementasi pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X tidak sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Sebaiknya RSUD X memperbaiki kembali komunikasi dengan para pelaksana untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi alasan kebijakan tidak berjalan sesuai dengan harapan. Pimpinan RSUD X juga diharapkan mampu menerapkan sistem reward dan punishment dalam meningkatkan sikap dan komitmen pelaksana dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pimpinan RSUD X dan seluruh petugas pelaksana pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga di RSUD X yang sudah mau meluangkan waktunya untuk melakukan wawancara dengan peneliti. Sejalan dengan komitmen peneliti di awal, peneliti akan bersedia menjadi privasi dan menyembunyikan nama rumah sakit untuk menjaga nama baik RSUD X.

6. Daftar Pustaka

Abdul Wahab Solichin. (1997). Analisis Kebijakan; dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara (Ed. 1, cet). Bumi Aksara. <http://pustakamaya.lan.go.id/>

- Ag. Subarsono, D. (2013). Analisis Kebijakan Publik: Konsep, teori dan aplikasi (5th ed.). Pustaka Belajar.
- Aistyawati, I. (2016). Analisis Implementasi Kebijakan Program Puskesmas Santun Lanjut Usia di Puskesmas Mijen Kota Semarang. *Administrasi Publik*.
- Arini Tathagati. (2014). Step by Step Membuat SOP (Standard Operating Procedure). Efata Publishing.
- Indonesia, R. (2004). UU RI no 29 th 2004 Praktik Kedokteran.
- Lapenia, P., & Masturoh, I. (2019). Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Persidangan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 129 - 136. <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/129>
- Nuryeni, S. (2020). Implementasi Kebijakan Penetapan Jenis dan Bentuk Pelayanan Administrasi Kelurahan di Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1 - 9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951> <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9> <http://dx.doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193> <http://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. (2014). PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. PERMEN Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan, 14.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7).
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4), 445 - 488. <https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
- Yanow, D. (1993). The Communication of Policy Meanings. 1987, 41-61.