

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi bagi manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Pemerintah memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tidak hanya bermutu tetapi juga merata. Hal ini sesuai dengan yang tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, hal ini juga diatur pada Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan bermacam kesatuan tenaga terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemeliharaan kesehatan.¹ Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mendefinisikan Rumah Sakit adalah:

“Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan kegawat daruratan”.

¹ Siregar, Charles JP., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Jakarta, Penerbit EGC,

Guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang paripurna tentunya rumah sakit dan seluruh elemen di dalamnya memiliki banyak kewajiban. Rumah sakit tidak hanya semata-mata memberikan pelayanan kesehatan melainkan masih banyak kewajiban lain yang harus dilaksanakan, salah satu diantaranya adalah menyelenggarakan rekam medis.

Kewajiban membuat rekam medis lebih lanjut diatur dalam dalam Pasal 29 huruf h Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis. Sehingga jelas bahwa rumah sakit dan elemen didalamnya wajib membuat rekam medis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien. Selain itu rekam medis juga dapat menjadi alat mendokumentasikan semua kejadian yang berkaitan dengan kesehatan pasien, dan menyediakan media komunikasi diantara tenaga kesehatan guna kepentingan pelayanan kesehatan sekarang maupun yang akan datang.²

Rekam medis merupakan keterangan, baik itu yang tertulis maupun yang terekam mengenai identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, diagnosa serta semua bentuk pelayanan dan tindakan medis yang diperoleh pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun pelayanan gawat darurat.³ Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/III/PER/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis diartikan sebagai:

² Y.A. Triana Ohoiwutun, 2008, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Malang, Bayumedia Publishing, hlm 23.

³ J. Guwandi, 2007, *Dokter, Pasien dan Hukum*, Jakarta, Balai Penerbit UI, hlm 53.

“Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rekam medis berisikan informasi pasien selama ia mendapatkan pelayanan kesehatan yang tentunya menjadi milik pasien”.

Data yang terdapat di dalam rekam medis itu bersifat *confidential* atau bersifat rahasia, karena hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien bersifat pribadi dan khusus. Oleh karena itu segala sesuatu yang dipercayakan pasien kepada tenaga kesehatan harus dilindungi terhadap pengungkapan lebih lanjut karena berisikan informasi milik pasien.⁴ Kepemilikan rekam medis sendiri telah tercantum dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan “Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien”. Kepemilikan rekam medis juga diatur dalam Pasal 12 ayat (1) sampai dengan ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/III/PER/2008 Tentang Rekam Medis, mengatur:

1. Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan
2. Isi rekam medis merupakan milik pasien
3. Isi rekam medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk ringkasan rekam medis
4. Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Menurut peraturan yang tertulis pada Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur:

⁴ J. Guwandi, 2005, *Rahasia Medis*, Jakarta, Balai Penerbit FKUI, hlm 51.

“Rekam Medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter, atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan”.

Hal ini menjelaskan bahwa sudah menjadi kewajiban sarana penyelenggara pelayanan kesehatan dan elemen di dalamnya untuk membuat dan menjaga isi dari rekam medis karena bersifat rahasia. Rekam medis menjadi salah satu elemen dalam trilogi rahasia kedokteran bersama dengan *informed consent* dan rahasia kedokteran. Berkas rekam medis merupakan bukti-bukti dalam bentuk catatan-catatan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, hasil-hasil pemeriksaan laboratorium, gejala-gejala yang timbul. Hal tersebut termasuk bukti persetujuan pasien yang tertuang dalam bentuk formulir *informed consent* dan wajib disimpan serta dirahasiakan.⁵

Rahasia kedokteran diartikan sebagai segala sesuatu yang oleh pasien baik secara sadar maupun tidak sadar disampaikan kepada dokter atau juga segala sesuatu yang oleh dokter telah diketahuinya pada saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran menyatakan sebagai berikut:

“Rahasia Kedokteran mencakup data dan informasi mengenai: identitas pasien; kesehatan pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, pengobatan dan/ atau tindakan kedokteran; dan hal lainnya yang menyangkut pasien”.

Semua hal di atas didokumentasikan dalam rekam medis, sehingga perlu berhati-hati dalam melakukan pelepasan informasi rekam medis selain ke pihak

⁵ J. Guwandi, 1992, *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Jakarta, Balai Penerbit FKUI, hlm 15.

pasien maupun keluarga yang berwenang termasuk pada pihak ketiga seperti pihak asuransi kesehatan.

Terkait dengan pelayanan kesehatan, Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan peraturan mengenai sistem asuransi nasional salah satunya Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang biasa dikenal dengan BPJS adalah suatu badan hukum yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS kemudian menjadi penyelenggara tunggal jaminan kesehatan nasional diawal tahun 2014. Bersama dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang lebih dahulu diterbitkan, Undang-Undang ini menjadi dasar dikeluarkannya peraturan-peraturan guna mendukung penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Salah satu peraturan yang diterbitkan adalah Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yang kemudian direvisi untuk yang kedua kalinya dengan Perpres Nomor 19 tahun 2016. Hal ini dikarenakan perlu adanya penyesuaian dengan kebutuhan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ada saat ini. Perpres ini semakin menegaskan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh BPJS.

Pada Pasal 2 angka 1 Perpres tersebut di atas mengatur:

“Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”.

Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang disingkat BPJS Kesehatan. Hal ini diatur dalam Pasal 1 angka (2) Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Perpres Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan kedua atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan). Pemerintah mewajibkan masyarakat untuk ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan. Hal ini diatur dalam Pasal 14 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diatur:

“Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program Jaminan Sosial”.

Pemerintah menargetkan pada tahun 2019 seluruh warga negara Indonesia telah mengikuti program BPJS Kesehatan yang dikenal juga dengan program *Universal Health Coverage*. Implikasi dari adanya penerapan aturan ini maka peserta BPJS Kesehatan meningkat pesat sehingga jumlah klaim asuransi yang diajukan oleh pihak rumah sakit ke pihak BPJS Kesehatan pun meningkat. Pada pengajuan klaim asuransi ini tentunya memerlukan informasi kesehatan yang terdokumentasikan di dalam rekam medis. Rekam medis tidak hanya digunakan dalam keperluan manajemen pelayanan kesehatan, pemantauan kualitas, dan perencanaan serta pemasaran fasilitas kesehatan tetapi juga digunakan untuk keperluan lainnya. Keperluan lain tersebut seperti administrasi (*administration*), hukum (*legal*), keuangan (*finance*), penelitian (*research*), pendidikan (*education*), dan dokumentasi (*documentation*) yang

biasa disingkat menjadi ALFRED.⁶ Sehingga jelas bahwa rekam medis juga dipergunakan dalam urusan *finance*.

Dalam urusan *finance* rekam medis dipergunakan untuk menghitung biaya pelayanan *kesehatan* yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini terutama jika sistem penagihan biaya pelayanannya berdasarkan item pelayanan yang telah diberikan.⁷ Sistem ini yang kemudian disesuaikan dengan standar klaim asuransi BPJS Kesehatan yang mengacu pada INA-CBGs yang di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs).

Selanjutnya pelaksanaan pengajuan klaim yang dilakukan oleh pihak rumah sakit atau faskes lainnya di atur dalam Buku Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim BPJS. Petunjuk ini mengacu pada Pasal 24 ayat (2) Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk membayar fasilitas kesehatan secara efektif dan efisien.⁸ Menurut petunjuk teknis tersebut terdapat beberapa hal yang perlu di verifikasi oleh verifikator diantaranya mengenai bukti pelayanan yang mencantumkan diagnosa prosedur dan informasi lainnya yang berkaitan dengan pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan.⁹ Fasilitas kesehatan dalam pengajuannya harus memberikan data informasi pasien yang berupa resume medis, sehingga

⁶ Rano Indradi Sudra, 2014, *Rekam Medis*, Tangerang Selatan, Universitas Terbuka, hlm 1.77

⁷ *Ibid.* hlm 1.78

⁸ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2014, *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim*, Jakarta, hlm. 4

⁹ *Ibid.*, hlm 4-5.

pelepasan dalam penggunaan informasi rekam medis, oleh rumah sakit tidak dapat dihindari.

Pada dasarnya informasi rekam medis dapat dibuka, namun dalam keadaan tertentu saja. Dana C. McWay memaparkan bahwa ada tiga kategori yang memungkinkan terjadinya pelepasan informasi kesehatan, yakni pelepasan informasi atas persetujuan tertulis pasien, pelepasan informasi tanpa izin tertulis namun atas perintah undang-undang dan pelepasan informasi atas perintah pengadilan yang sah.¹⁰ Menurut Pasal 11 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam Medis mengatur:

“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”.

Peraturan ini mengatur prosedur pelepasan informasi rekam medis harus disertai izin tertulis dari pihak pasien selaku pemilik isi rekam medis (informasi). Namun dalam pelaksanaannya pelepasan informasi rekam medis dalam sistem klaim asuransi BPJS sering kali tanpa adanya izin tertulis dari pihak pasien.

Fakta lainnya, di dalam proses verifikasi, verifikator seringkali tidak hanya memeriksa formulir pengajuan klaim tetapi juga meminta data yang lebih lengkap dari apa yang telah diberikan pihak rumah sakit yang sebatas resume medis. Verifikator terkadang meminta data yang lebih lengkap guna mencocokkan data yang masuk dengan proses koding dalam penentuan besaran klaim. Oleh karena itu pihak rumah sakit harus merespon dengan menunjukkan

¹⁰ Dana C. McWay, 1997, *Legal Aspects of Health Information Management*, US America, Delmar Publisher, hlm 86.

data rekam medis yang lebih lengkap dan bukan lagi sebatas resume medis. Contoh lainnya pada prosedur pengajuan klaim pasien dengan tindakan operasi di rumah sakit, pihak BPJS Kesehatan meminta lampiran tambahan berupa data tindakan dan kondisi pasien selama tindakan operasi dengan tanpa adanya izin tertulis dari pasien secara langsung. Hal ini tentunya makin membuka jalan untuk penggunaan informasi rekam medis yang lebih luas dalam penggunaan informasi rekam medis berupa pelepasan informasi yang pada dasarnya wajib dijaga kerahasiaannya oleh rumah sakit.

Berdasarkan beberapa peraturan di atas, dapat disimpulkan bahwa informasi kesehatan yang terdokumentasikan dalam rekam medis bersifat rahasia dan harus dipergunakan dan dijaga dengan baik dan benar. Selain itu, dapat kita temui adanya pertentangan antara peraturan perundang-undangan yang satu dengan yang lainnya. Beberapa diantaranya Pasal 46 ayat (1) dan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 12 ayat (1) sampai dengan ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, mengatur bahwa rekam medis bersifat rahasia dan wajib dijaga terhadap pengungkapan lebih lanjut. Peraturan lain khususnya Perpres Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan kedua atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Petunjuk Teknis Pengajuan Klaim Asuransi BPJS sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan mengharuskan adanya pelepasan informasi yang terdokumentasikan di dalam rekam medis ke luar rumah sakit. Oleh karena itu

perlu adanya manajemen yang baik untuk menjamin terlindunginya data informasi rekam medis milik pasien dirumah sakit.

Rumah sakit memerlukan adanya manajemen informasi yang baik guna mengelola penggunaan informasi kesehatan. Fungsi manajerial yang dimaksud adalah tidak hanya sekedar untuk memperoleh pembayaran klaim, tetapi juga mengelola seluruh informasi kesehatan yang ada di dalamnya termasuk menjaga privasi pasien pada penggunaan informasi rekam medis. Selain itu diperlukan juga adanya pengaturan dan pengawasan yang baik agar penggunaan informasi rekam medis sesuai prosedur hukum yang berlaku dan tidak menyalahi aturan. Penggunaan informasi yang dimaksud seperti melepas informasi tersebut ke pihak lain tanpa se izin pasien, yang tentunya melanggar hak privasi pasien, atau petugas yang tidak menjelaskan perihal penggunaan informasi rekam medis pasien baik kepada pasien sendiri maupun kepada keluarga.

Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo merupakan rumah sakit TK. IV milik instansi TNI. RSAD Dr. Ismoyo menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Sulawesi Tenggara yang juga menjadi fasilitas kesehatan yang turut melayani pasien dengan asuransi BPJS Kesehatan. RSAD Dr. Ismoyo termasuk dalam kategori rumah sakit tipe C dan pada tahun 2016 telah terakreditasi bintang satu.¹¹ RSAD Dr. Ismoyo juga masih dalam tahap pembangunan dan pengembangan termasuk pada sektor peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut masih perlu adanya beragam

¹¹ Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. R Ismoyo, "*Profil*", diakses tanggal 13 Mei 2018 <http://rumkitismoyo.kodam14hasanuddin-tniad.mil.id>

upaya untuk meningkatkan mutu layanan, termasuk perlindungan akan informasi rekam medis pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada klaim asuransi jaminan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo?
2. Bagaimana pelaksanaan penggunaan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo?
3. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perlindungan hukum bagi pasien terhadap pelepasan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka yang menjadi tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pelepasan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo.
3. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perlindungan pasien terhadap pelepasan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Ismoyo.

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat baik dari aspek praktis maupun dari aspek teoritis sebagai berikut:

1. Praktis

- a. Bagi Peneliti

Memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan baru bagi peneliti serta menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan di institusi pendidikan.

- b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan bahan masukan mengenai perlindungan bagi pasien dalam penggunaan informasi rekam medis sehubungan dengan sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan, sehingga dapat tercipta mutu pelayanan yang lebih baik.

c. Bagi BPJS Kesehatan

Memberikan bahan masukan bagi pihak BPJS Kesehatan dalam perlindungan bagi pasien pada penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan.

d. Bagi Pemerintah

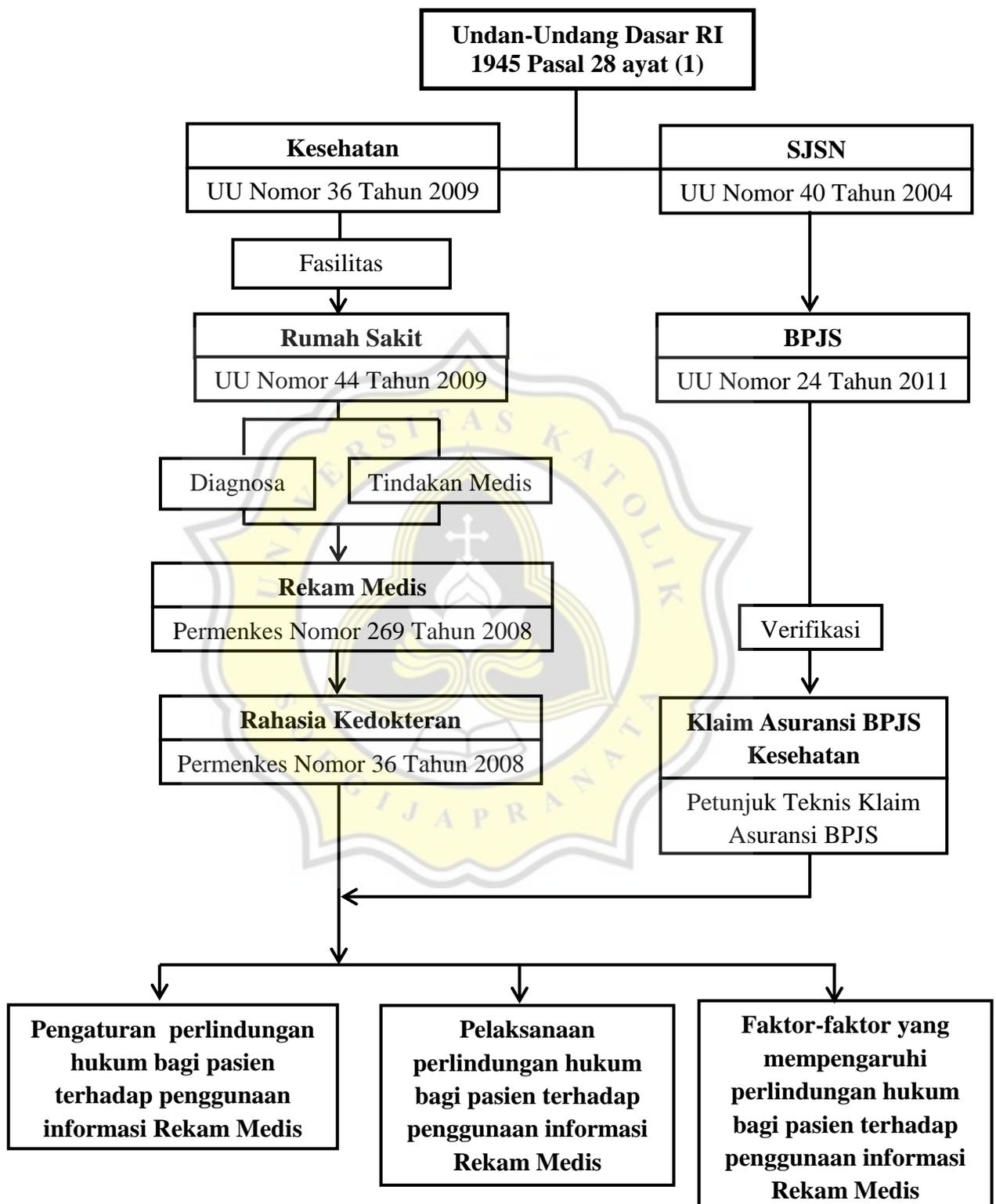
Memberikan bahan masukan bagi pemerintah, khususnya pemerintah Sulawesi Tenggara dalam hal membuat kebijakan guna melindungi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis dalam sistem klaim asuransi.

2. Akademis

Menambah wawasan pengetahuan dan ilmu hukum bidang kesehatan khususnya tentang perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan. Selain itu dapat menjadi bahan penelitian hukum kesehatan berikutnya.

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep berupa bagan diagram atau mengenai konsep-konsep asas, norma dan pedoman penilaian yang menjadi dasar pada penelitian mengenai perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode pendekatan sosiologis yuridis (*socio legal research*). Pada penelitian sosiologis hukum dapat dipelajari dan diteliti suatu studi *law in action*. Dalam studi sosial, hukum tidak dikonstruksikan sebagai suatu gejala normatif yang otonom, tetapi sebagai sebuah institusi sosial yang dikaitkan dengan variabel-variabel sosial yang lain secara nyata.¹² Penggunaan pendekatan yuridis sosiologis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan.

2. Spesifikasi Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan spesifikasi deskriptif analitik. Penelitian deskriptif analitik yaitu mengkaji mengenai hukum yang berkaitan dengan masalah hukum tertentu. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik karena mendeskripsikan peraturan perundangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktik pelaksanaan hukum positif yang menyangkut dengan permasalahan perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan.

¹² Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia, hlm. 31

3. Variabel dan Definisi Operasional

a. Variabel Penelitian

Peneliti perlu mengidentifikasi variabel-variabel yang sesuai dengan penelitian ini dalam melakukan tinjauan teoritis. Variabel adalah semua ciri atau faktor yang dapat menunjukkan variasi.¹³ Penelitian ini terdiri dari dua macam variabel yang akan diamati, yaitu:

- 1) Variabel dependen: Penggunaan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan
- 2) Variabel independen: Perlindungan hukum bagi pasien



b. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

- 1) Perlindungan Hukum: perlindungan hukum merupakan perlindungan harkat dan martabat dan pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum dalam negara hukum dengan berdasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku di negara tersebut guna mencegah terjadinya ke sewenang-wenangan.¹⁴ Pada penelitian ini nantinya dapat dikatakan perlindungan hukum yang diberikan telah melindungi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada

¹³ Bambang Sugono, 2007, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta, PT. Raja Grafindo. hlm 115

¹⁴ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan hukum bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya, Bina Ilmu, hlm. 205.

klaim asuransi BPJS Kesehatan bila seluruh ketentuan perundang-undangan telah dijalankan sebagaimana mestinya.

- 2) Pasien: penerima jasa pelayanan kesehatan¹⁵
- 3) Rekam Medis: rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- 4) Klaim Asuransi: Permohonan atau tuntutan seorang pemilik polis terhadap perusahaan asuransi untuk pembayaran santunan sesuai dengan pasal-pasal pada sebuah polis asuransi.¹⁶

4. Jenis Data

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder:

a. Data Primer

Data primer (data dasar) adalah data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat.¹⁷ Data ini berupa informasi pelaksanaan perlindungan pasien terhadap pelepasan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan di RSAD Dr. Ismoyo.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan melakukan studi kepustakaan guna memperoleh bahan hukum sekunder, atau yang

¹⁵ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung, CV. Mandar Maju, hlm. 10.

¹⁶ Abdulkadir Muhammad, 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 24.

¹⁷ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, 2009, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta, CV. Raja Grafindo Persada, hlm 14.

biasa disebut dengan “*Literature Study*”.¹⁸ Dalam penelitian hukum data sekunder dapat dibedakan menjadi:

1) Bahan hukum primer, yakni bahan-bahan hukum yang mengikat.

Adapun bahan hukum primer pada penelitian ini terdiri dari:

- a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- b) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- c) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- d) Undang-Undang No. 24 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- e) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- f) Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- g) Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- h) Peraturan Menteri Kesehatan No. 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
- i) Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- j) Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

¹⁸ Agnes widanti, dkk, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegajapranata, hlm 7

- k) Peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
- 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer contohnya, rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian baik dibidang hukum dan juga kesehatan, hasil karya dari kalangan hukum atau kalangan kesehatan, dan seterusnya.¹⁹
- Adapun bahan hukum sekunder pada penelitian ini adalah:
- a) Kepustakaan yang berkaitan dengan hukum pidana, hukum perdata, hukum administratif, hukum kesehatan pada umumnya, perlindungan hukum hak pasien, rumah sakit, rekam medis, Jaminan Kesehatan Nasional, dan BPJS Kesehatan.
- b) Hasil penelitian ilmiah yang berkaitan dengan materi peneliti, berupa jurnal penelitian.
- 3) Bahan hukum tersier, adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.²⁰ contohnya adalah kamus, ensiklopedi, indeks kumulatif, dan seterusnya yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien terhadap penggunaan informasi rekam medis pada klaim asuransi BPJS Kesehatan.

5. Metode Pengumpulan Data

Pendekatan yuridis sosiologis pada penelitian ini diawali dengan terlebih dahulu melakukan kajian terhadap peraturan perundang-undangan

¹⁹ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, op.cit. Hlm. 15.

²⁰ *Ibid.* Hlm. 15.

dan kajian pustaka mengenai teori hukum, perlindungan hukum, hak privasi pasien, rumah sakit, rekam medis, rahasia kedokteran, klaim asuransi, dan BPJS Kesehatan. Setelah semua peraturan perundangan dan kajian pustaka dikumpulkan, maka selanjutnya peneliti melakukan kajian terhadap fenomena yang ada di lapangan, yaitu melakukan wawancara mendalam terhadap pihak-pihak yang berwenang di Rumah Sakit, dan juga pada ahli hukum serta pasien atau keluarga pasien. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang bersifat kualitatif, maka metode yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara yaitu cara mengumpulkan informasi yang dilakukan secara langsung pada objek penelitian dengan cara wawancara. Wawancara adalah proses pengumpulan data dengan teknik wawancara, dimana peneliti menggunakan panduan wawancara yang berisi beberapa pertanyaan pokok yang dirancang untuk menggali informasi atau data sesuai kebutuhan.²¹ Pihak-pihak yang akan diwawancarai pada penelitian ini adalah:

- 1) Satu orang Direktur RSAD Dr. R Ismoyo.
- 2) Satu orang Kepala Bidang Rekam Medis RSAD Dr. R Ismoyo.
- 3) Dua Petugas orang Pengajuan Klaim Asuransi BPJS Kesehatan RSAD Dr. R Ismoyo.

²¹ Ronny Hanitijo Soemitro, op. cit, hlm. 57.

4) Dua orang Petugas Tempat Pendaftaran Rawat Inap RSAD Dr. R Ismoyo.

5) Lima orang Pasien atau keluarga pasien peserta BPJS Kesehatan RSAD Dr. R Ismoyo.

b. Observasi

Observasi adalah kegiatan peninjauan yang dilakukan di lokasi penelitian. Peninjauan ini dilakukan dengan pencatatan dan pemotretan mengenai kondisi dan situasi serta peristiwa hukum di lokasi penelitian.²² Pada penelitian ini akan dilakukan observasi lapangan kepada petugas pengajuan klaim asuransi BPJS Kesehatan selama melakukan pengajuan klaim. observasi juga dilakukan pada tempat pelayanan pendaftaran rawat inap. Observasi yang dilakukan disini guna mengobservasi pelaksanaan pelayanan oleh petugas ke pada pasien atau keluarga pasien yang mendaftarkan pelayanan rawat inap.

c. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu kegiatan untuk mengumpulkan, mempelajari, dan memahami data yang berupa peraturan perundang-undangan, peraturan yang terkait, literatur atau buku teks, jurnal, artikel, kamus dan lainnya yang bersifat publik maupun privat yang berkaitan dengan penelitian ini.

²² Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 85.

6. Metode Sampling

Pengambilan sampel merupakan suatu proses dalam memilih representatif dari suatu populasi. Penelitian sampel merupakan cara penelitian yang hanya dilakukan terhadap sampel-sampel dari populasi saja. Populasi adalah seluruh objek atau seluruh gejala atau seluruh unit yang akan diteliti. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Non-Random Sampling dengan *purposive technic sampling*. Teknik ini dilakukan dengan cara mengambil subjek didasarkan pada tujuan tertentu.²³ Sampel pada penelitian ini terdiri dari 5 orang pasien/ keluarga pasien peserta BPJS Kesehatan. Sementara untuk informan terdiri dari petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) sebanyak 2 orang dari total 3 orang petugas, 2 orang petugas rekam medis dari total 4 orang petugas, 1 orang Kepala Bidang Rekam Medis, dan 1 orang Direktur Rumah Sakit. Total jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 11 responden.

7. Metode Analisa Data

Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data tersebut. Analisa data adalah sebuah proses guna mencari dan menyusun dengan sistematis sebuah data yang kemudian dianalisa secara kualitatif. Analisa kualitatif adalah analisa yang tidak didasarkan pada perhitungan atau angka kuantitas. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologis yang datanya berupa uraian-uraian

²³ Ronny Hanitijo Soemitro, Op.Cit. hlm 51.

naratif. Analisis kualitatif ini dilakukan pada data yang tidak bisa dihitung, sifatnya monografis atau berwujud kasus-kasus sehingga tidak dapat disusun ke dalam suatu struktur klasifikatoris dan objek penelitiannya dipelajari secara utuh.²⁴ Analisis menggunakan teori-teori hukum dan juga teori mengenai kesehatan yang berkaitan dengan fokus penelitian. Teori-teori yang digunakan dalam menganalisa adalah teori perlindungan hukum, teori hak, teori perumahasakitan, teori rekam medis, dan teori mengenai perasuransian. Adapun analisis kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab permasalahan bagaimana perlindungan hukum pasien terhadap pelepasan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan.

G. Rencana Penyajian Tesis

Sistematika penyajian tesis pada penelitian dipaparkan sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan, berisi mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan penyajian tesis.

BAB II: Tinjauan Pustaka , pada bab ini diuraikan mengenai tinjauan teori tentang Perlindungan Hukum, Hak Pasien, Hak Privasi, Rumah Sakit, Hak dan Kewajiban Rumah Sakit, Rekam Medis, Pelepasan Informasi, Asuransi, BPJS Kesehatan dan Klaim Asuransi.

BAB III: Hasil Penelitian Dan Pembahasan, pada bab ini diuraikan analisis mengenai perlindungan hukum hak privasi pasien terhadap pelepasan

²⁴ Soekidjo Notoadmodjo, 2012, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm 117.

informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan. Selain itu diuraikan juga analisa mengenai pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan serta analisa sejauh mana penyelenggara/ para pelaksana yang terlibat pada proses klaim asuransi BPJS Kesehatan dalam memahami perlindungan hak privasi pasien.

BAB IV: Penutup, pada bab ini diuraikan kesimpulan yang merupakan jawaban dari perumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini dan juga disampaikan saran yang merupakan sumbangan pemikiran dan rekomendasi penulis tentang perlindungan hukum hak privasi pasien terhadap pelepasan informasi rekam medis pada sistem klaim asuransi BPJS Kesehatan.

