

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Ungaran

a. Profil RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan Satuan Kerja/Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1152/Menkes/SK/XIII/1993. RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan Rumah Sakit yang menjalankan tugas untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pelaksanaan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran adalah Rumah Sakit Kelas C yang ditetapkan pada tanggal 29 Maret 2010 sebagai pelaksana kesehatan tingkat lanjut. Atas dasar tersebut, RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 25 Tahun 2008 tanggal 22 September 2008 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum.

RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Semarang yang berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi masyarakat di wilayah Kabupaten Semarang. Saat ini RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan Rumah Sakit Kelas A dan berfungsi sebagai Rumah Sakit yang menyelenggarakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis, serta pelayanan

medik spesialis dasar dan spesialis lain berdasarkan Pasal 21 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Tugas pokok RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan dengan klasifikasi pelaksanaan tugas berupa:

- 1) Merumuskan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik, sarana dan sanitasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 2) Menetapkan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik, sarana dan sanitasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 3) Membagi tugas kepada bawahan sesuai bidang tugasnya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 4) Menyelenggarakan manajemen RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran;
- 5) Mengarahkan pelaksanaan kegiatan operasional RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran serta mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran;
- 6) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran;
- 7) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan guna kelancaran pelaksanaan tugas; dan
- 8) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran sebagai Rumah Sakit Kelas C juga menyelenggarakan fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi;

- 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati Semarang.

b. Sejarah Singkat RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran⁶¹

Pada tahun 1910 berdiri sebuah poliklinik atas kepemilikan Tuan Zending (seorang warga negara Belanda) yang bermukim di Indonesia, tepatnya di Bandarjo, Ungaran. Poliklinik milik Tuan Zending berkembang pesat hingga pada tahun 1927 berubah status dan nama menjadi Rumah Sakit Bandarjo milik Tuan Zending dengan merekrut dr. Ny. Slymers sebagai Pimpinan Rumah Sakit. Pada saat pendirian Rumah Sakit Bandarjo, memiliki kapasitas 40 (empat puluh) tempat tidur termasuk ruang bersalin.

Pada tahun 1942 lokasi Rumah Sakit Bandarjo berpindah sementara ke Soko Lerep, Ungaran dengan pergantian Pimpinan Rumah Sakit menjadi dr. R. Sumoharjo. Setelah 3 (tiga) tahun kemudian, yakni pada tahun 1945 berpindah ke Mijen, Ungaran. Baru selama 2 (dua) bulan berpindah ke Mijen, Ungaran Rumah Sakit Bandarjo kembali berpindah ke Desa Cingkrengan, Karangjati. Tetapi pada perpindahan terakhirnya ke Mijen, Ungaran pada tahun 1947 Rumah Sakit Bandarjo bubar dikarenakan perang. Akibatnya seluruh peralatan rumah sakit dipindahkan ke Rumah Sakit Ambarawa.

Berselang 2 (dua) tahun sejak bubar, pada tahun 1949 Rumah Sakit Bandarjo berdiri kembali di depan Gedung Bioskop Rina dipimpin oleh dr. Bhe Tiang Hie dan dilanjutkan oleh Bapak Mirno Hadisutjipto. Baru berjalan selama 4 (empat) tahun, rumah sakit ini berpindah ke Desa

⁶¹ RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran, *Sejarah Perkembangan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran*, diakses melalui <http://rsudungaran.semarangkab.go.id/profil-instansi/sejarah-rsud-ungaran.html>.

Genuk di Jalan Diponegoro Nomor 125, Ungaran dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Pembantu Ungaran dengan status kepemilikan Pemerintah Daerah serta dipimpin oleh dr. R. Sugiarto pada tahun 1950. Sejak tahun 1952 hingga tahun 1979 telah berganti 7 (tujuh) kali kepemimpinan di Rumah Sakit Pembantu Ungaran.

Tahun 1979 Rumah Sakit Pembantu Ungaran berganti status menjadi Rumah Sakit Tipe D berdasarkan Surat Keterangan Menteri Kesehatan Nomor 51/MENKES/SK/II/1979. Kemudian pada tahun 1993 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1152/MENKES/XIII/1993 tentang Peningkatan Rumah Sakit Daerah Ungaran maka ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan penambahan nama Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran diatur melalui Peraturan Daerah Tingkat II Nomor 10 Tahun 1995 yang kemudian disahkan melalui Surat Keputusan Gubernur KDH Tingkat I Jawa Tengah tertanggal 3 Juli 1995 Nomor 188.3/200/1995. Pada 14 Agustus 2020 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Semarang Nomor 180/0337/2020 RSUD Ungaran berubah nama menjadi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

c. Visi, Misi, Motto, dan Filosofi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran⁶²

1) Visi

"Menjadi pilihan utama masyarakat dalam memperoleh pelayanan rumah sakit".

2) Misi

- a) Mewujudkan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- b) Mewujudkan pelayanan prima.
- c) Mewujudkan pelayanan rumah sakit yang komprehensif dan terjangkau serta berdaya saing.

⁶² RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran, *Sejarah Perkembangan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran*, diakses melalui <http://rsudungaran.semarangkab.go.id/profil-instansi/visi-misi.html>.

- d) Mewujudkan budaya kerja yang berlandaskan pengabdian, keikhlasan, disiplin serta profesionalisme.
- e) Mewujudkan pelayanan yang profesional dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan/kedokteran.

3) Motto

- a) S-enyum dalam bertegur sapa
- b) E-efektif efisien dan terjangkau
- c) R-amah dan professional melayani pelanggan
- d) A-kurat dalam diagnosis dan terapi
- e) S-impati dalam menanggapi keluhan pelanggan
- f) I-khlas dan berintegritas tinggi dalam melayani pelanggan

4) Filosofi

"Kesembuhan, keselamatan dan kepuasan pelanggan adalah kebahagiaan kami. Keterbukaan, kerja sama, profesional dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia merupakan modal utama untuk menghasilkan produk jasa yang bermutu".

a. Struktur Organisasi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

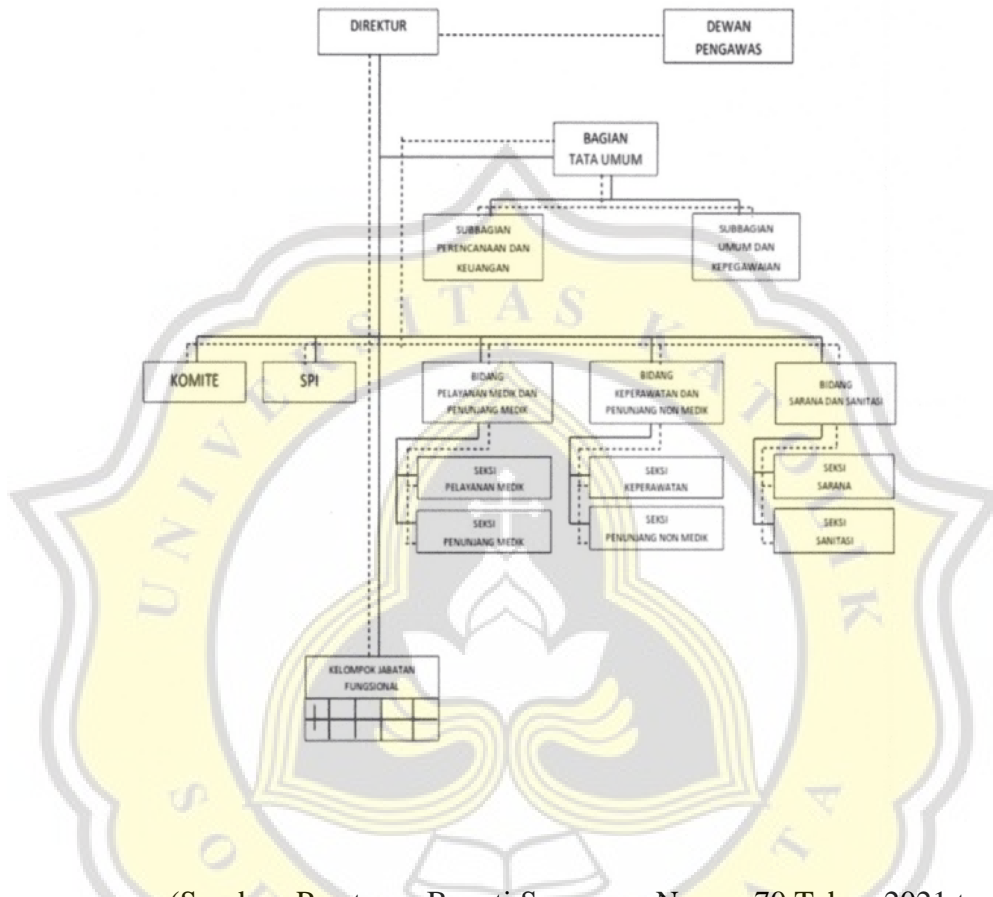
Berdasarkan Peraturan Bupati Semarang Nomor 70 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Semarang Nomor 105 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, susunan organisasi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran terdiri dari:

- 1) Direktur
- 2) Bagian Tata Usaha membawahi:
 - a) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
 - b) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- 3) Bagian Pelayanan Medik dan Penunjang Medik membawahi:
 - a) Seksi Pelayanan Medik

- b) Seksi Penunjang dan Rekam Medik
- 4) Bidang Keperawatan dan Penunjang Non Medik membawahi:
 - a) Seksi Keperawatan
 - b) Seksi Penunjang Non Medik
- 5) Bidang Sarana dan Sanitasi membawahi:
 - a) Seksi Sarana
 - b) Seksi Sanitasi
- 6) Unit Organisasi pendukung
- 7) Kelompok Jabatan Fungsional

Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berdasarkan Peraturan Bupati Semarang Nomor 70 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Semarang Nomor 105 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, adalah sebagai berikut:

Gambar A.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Kelas C



(Sumber: Peraturan Bupati Semarang Nomor 70 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Semarang Nomor 105 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang)

e. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan bagian dari pelayanan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang dilengkapi dengan peralatan medis yang baik, dengan jam operasional 24 (dua puluh empat) jam serta didukung dengan tenaga medis berpengalaman yang siap menangani kasus gawat darurat. IGD RSUD dr. Gondo Suwarno

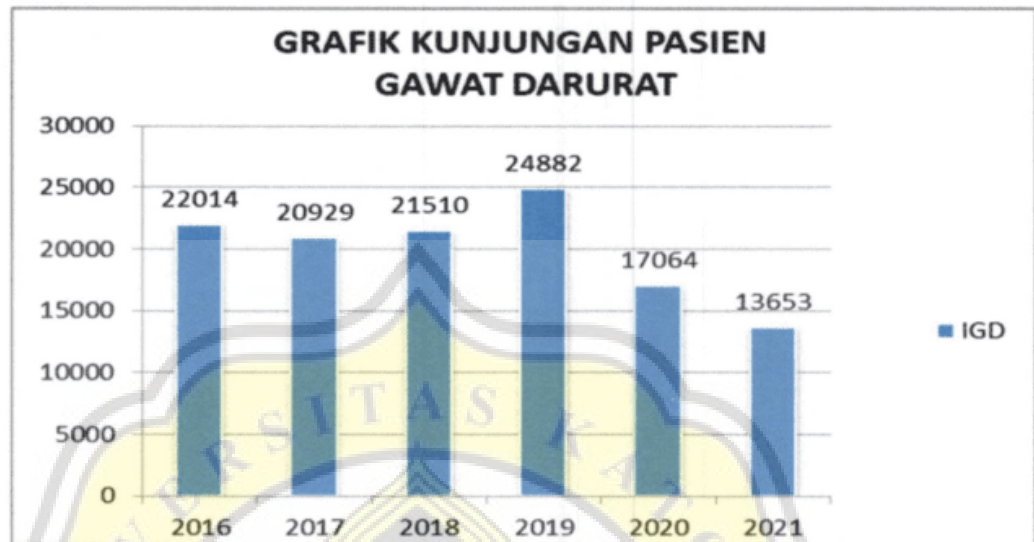
Ungaran mempunyai akses keluar masuk yang mudah dan terjangkau ke fasilitas penunjang yang beroperasi selama 24 (dua puluh empat) jam, seperti:

- 1) Radiologi
- 2) Laboratorium
- 3) Farmasi

Adanya dukungan tata ruang yang baik memungkinkan dilakukannya tindakan resusitasi, observasi atau tindakan lainnya di ruangann yang berbeda tetapi masih di dalam ruang IGD. Pelayanan gawat darurat di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran juga didukung unit transportasi berupa ambulance gawat darurat maupun ambulance *transport*.

Berdasarkan observasi terdapat data mengenai kunjungan gawat darurat yang mencakup kunjungan pasien dengan keadaan gawat darurat dan kunjungan pasien rawat jalan di luar jam kerja setelah poliklinik tutup. Adapun jumlah kunjungan pasien gawat darurat di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran adalah sebagai berikut:

Gambar A.2 Grafik Kunjungan Pasien Gawat Darurat



(Sumber: Data Sekunder dari RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran)

Berdasarkan gambar di atas, diketahui bahwa jumlah kunjungan IGD pada tahun 2021 sebesar 13,653 pasien. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 jumlah tersebut mengalami penurunan yang cukup signifikan. Hal tersebut terjadi sejak munculnya wabah COVID-19, dimana terdapat stigma masyarakat yang takut jika berobat ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan akan terpapar COVID-19.

2 Hasil Wawancara dengan Responden

Untuk melindungi kepentingan responden yang turut serta dalam penelitian ini, maka identitas responden akan dirahasiakan oleh penulis. Tata cara penamaan dari responden akan disamarkan sesuai dengan *coding* dan kategorisasi yang disusun oleh penulis.

a. Manajemen Rumah Sakit

1) Responden 1

Nama : dr. MR

Kedudukan : Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang
Medik

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Semarang yang telah melaksanakan tugas dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Privasi dan rahasia medik pasien diutamakan dalam pelayanan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berupa di bagian IGD terdapat tirai-tirai diantara tiap-tiap kasur/bed agar dalam pelaksanaan tindakan dan pemberian diagnosa dari dokter tidak diketahui oleh pasien lain. Selain itu, hal tersebut dilakukan guna menjaga privasi dari pasien.

Berkaitan dengan rahasia medik dilakukan melalui prosedur *informed consent* berupa Panduan Informed Consent berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis. Penyelenggaraan *informed consent* di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berupa pengisian lembar *informed consent* yang akan disimpan sebagai dokumen rekam medik.

Lembar yang disediakan tidak hanya lembar pernyataan persetujuan tindakan, tetapi juga tersedia lembar pernyataan penolakan tindakan dan lembar pernyataan pelepasan informasi. Lembar *informed consent* disediakan lembaran yang berisi mengenai daftar pemberian informasi yang berbeda-beda pada setiap tindakan. Lembaran pemberian informasi tersebut satu paket dengan lembaran pernyataan baik lembar persetujuan maupun lembar penolakan.

2) Responden 2

Nama : dr. SR

Kedudukan : Kepala Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, prosedur yang dilakukan oleh RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dalam perlindungan privasi dan rahasia medik pasien di IGD tidak dibedakan dengan pasien yang lainnya. Dengan kata lain, pihak managerial RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran mengatur bahwa perlindungan privasi dan rahasia medik dilakukan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengacu pada Panduan Informed Consent berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis.

Tiap Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) diberikan pembekalan dari pihak rumah sakit (managerial) berkaitan dengan perlindungan privasi pasien, serta dokter dilarang untuk memberikan keterangan mengenai pasien dan rahasia mediknya kepada pihak lain yang tidak berkepentingan. Terlebih pada pelayanan di IGD tidak semua pihak keluarga atau kerabat boleh memasuki ruangan hanya dibatasi maksimal 2 (dua) orang untuk 1 (satu) pasien yang masuk di IGD. Sehingga hingga saat ini tidak terdapat kasus mengenai terbukanya privasi dan rahasia medik pasien yang dilanggar oleh pihak Panduan Informed Consent berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis.

Setiap tindakan yang akan dilakukan di IGD (dalam hal pelaksanaan tindakan medik), akan diberikan *informed consent* terlebih dahulu oleh DPJP IGD. Lembar *informed consent* tersebut disediakan oleh bagian rekam medik. Penyampaian informasi mengenai keadaan pasien disampaikan langsung oleh DPJP IGD yang didampingi oleh perawat yang menangani pasien. Pada tiap-tiap tim jaga IGD terdapat penanggungjawab berupa Koordinator Bagian IGD. Persetujuan pasien tersebut diberikan dari pasien sendiri yang dewasa, kemudian terhadap pasien di bawah umur atau terdapat keterbatasan fisik atau kondisinya tidak memungkinkan dalam hal keadaan tidak sadar, maka akan diwakilkan oleh keluarga disertai dengan saksi.

Pengendalian terhadap rahasia medik pasien di bagian IGD dilakukan pemantauan oleh Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien untuk melakukan evaluasi secara berkala pada tiap bulannya yang berkoordinasi dengan DPJP IGD dan Koordinator Bagian IGD mengenai pelaksanaan prosedur *informed consent* serta rahasia medik pasien. Hal tersebut dilakukan agar tetap terjamin standar operasional pelayanan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran secara umum dan pelayanan di bagian IGD secara khusus. Selain itu, evaluasi juga dilakukan setiap terdapat kasus yang terjadi.

b. Dokter

1) Responden 1

Nama : R.B

Kedudukan : Koordinator Bagian IGD

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, berkaitan dengan privasi dan rahasia medik pasien di Bagian IGD pertama kali dilakukan oleh Dokter Umum yang mempunyai bidang keilmuan untuk melakukan diagnosa. Hasil diagnosa yang diberikan oleh Dokter Umum kemudian akan dikonsultasikan serta dilaporkan kepada DPJP IGD.

Rahasia medik pasien di bagian IGD pada umumnya meliputi keterangan berupa waktu penerimaan pasien, dokter yang menangani, serta kondisi pasien ketika datang beserta dengan tindakan yang dilakukan terhadap pasien di Bagian IGD. Pelayanan di Bagian IGD terdapat triase yang berupa triase kuning dan triase merah. Apabila terdapat pasien dengan triase merah maka harus segera ditangani oleh dokter dan perawat (prioritas). Kemudian terhadap pasien dengan triase kuning dengan situasi tertentu harus dilaksanakan konsultasi dari Dokter Umum ke DPJP

melalui form konsultasi berkaitan dengan kebenaran kondisi dari pasien di IGD.

Berkaitan dengan tindakan lanjutan berupa rawat inap pasien harus mengisi berupa *informed consent* rawat inap pasien yang diklarifikasi oleh Dokter Umum kepada DPJP mengenai kondisi pasien tersebut. Terkait dengan kerahasiaan medik, dokter dan perawat di Bagian IGD diwajibkan untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga yang mendampingi mengenai kondisi pasien. Pasien di IGD mempunyai hak *bargaining*, sebagai contoh apabila terdapat pasien dengan kesakitan luar biasa yang akan dilaksanakan tindakan berupa infus melalui injeksi atau *sippositoria* kemudian jika pasien melakukann penolakan maka harus membuat surat pernyataan penolakan tindakan. Atas dasar surat tersebut merupakan bagian dari *informed consent* pasien.

2) Responden 2

Nama : M.R

Kedudukan : Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang
Medik

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan responden RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran telah mengupayakan adanya pelayanan paripurna bagi pasien terkhusus di Bagian IGD yang membutuhkan pertolongan darurat. Prosedur RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dalam perlindungan privasi dan rahasia medik berupa adanya pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter di Bagian IGD dengan seksama dan penuh kehati-hatian agar menghasilkan diagnosa yang tepat serta terdapat kewajiban untuk menyampaikan hasil diagnosa kepada pasien.

Prosedur *informed consent* dilakukan dengan tanya jawab dengan pasien dan keluarga berkaitan dengan keluhan dan sebab terjadinya

keluhan dari pasien yang masuk ke IGD oleh Dokter Umum. Kemudian Dokter Umum akan memberikan penjelasan mengenai prosedur tindakan, diagnosa, resiko, alternatif tindakan, dan prognosis. Atas dasar penjelasan yang dilakukan oleh Dokter Umum tersebut, pasien dan keluarga diberikan kebebasan untuk menentukan akan dilakukan tindakan selanjutnya atau tidak. Hasil dari keputusan tersebut akan dituangkan dalam lembar *informed consent* yang disediakan pada rekam medik.

Informasi diberikan langsung oleh Dokter Umum jaga IGD yang kemudian akan dilakukan pelaporan kepada DPJP selaku Dokter Spesialis. Semua tindakan yang dilakukan Dokter Umum akan diinformasikan secara lengkap sebelum pelaksanaan tindakan, hal tersebut dilakukan karena pasien memiliki hak untuk mengetahui informasi mengenai kondisi kesehatannya.

Informasi disampaikan secara lengkap dan jelas secara langsung kepada pasien dan keluarga melalui lisan. Informasi yang diberikan oleh dokter merupakan informasi yang sebenar-benarnya berkaitan dengan kondisi dari pasien. Dokter di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran tidak pernah memberikan informasi yang tidak sebenarnya yang mana juga dititikberatkan atas persetujuan dari pasien. Setelah informasi diterima dan dipahami oleh pasien dan keluarganya, persetujuan dimintakan secara langsung kepada pasien atau dapat diwakilkan oleh keluarga dengan disertai dengan saksi apabila pasien dalam keadaan tidak memungkinkan. Persetujuan diberikan secara tertulis pada setiap tindakan yang dilakukan, begitu juga dengan penolakan tindakan juga akan dicatat dalam berkas rekam medik secara lengkap yang berisikan tanda tangan dari Dokter Umum jaga IGD, DPJP, Koordinator IGD, serta tanda tangan dari pasien dan/atau keluarganya.

Berkaitan dengan perlindungan privasi dan rahasia medik, setiap data dan informasi mengenai kesehatan pasien yang diketahui oleh dokter dan diberitahukan kepada pasien dirahasiakan sepenuhnya. Terkecuali apabila diminta untuk membuka atas dasar perintah dari pengadilan. RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran atas dasar tersebut akan menyediakan formulir pelepasan informasi pasien.

c. Rekam Medik

1) Responden 1

Nama : Tn. KY

Kedudukan : Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, pelaksanaan rekam medik di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dimulai dari tahap pendaftaran dimana diterapkan adanya perlindungan dan privasi pasien dalam hal pengisian dokumen. Dokter di IGD memberikan penjelasan mengenai kondisi kesehatan pasien berkaitan dengan keadaannya dengan rinci dan informatif. Informasi mengenai diagnosa diberikan langsung oleh dokter yang bersangkutan kepada pasien dan perawat dengan menutup tirai di IGD agar tidak didengar dan diketahui oleh pasien lain.

Rekam medik ditulis oleh dokter yang memeriksa pasien di IGD dalam hal pelayanan medis darurat. Keseluruhan dokter di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran telah mengetahui dan paham berkaitan dengan penulisan pada dokumen rekam medik. Dokter selalu membubuhkan tanda tangan pada setiap rekam medik pasien yang telah diperiksa dan yang diberikan tindakan. Setiap informasi yang disampaikan kepada pasien dilakukan oleh dokter dengan menuliskannya di dalam informasi edukasi yang disertakan dalam rekam medik pasien. Selain itu, dalam rekam medik juga dituliskan mengenai diagnosa dan resume.

Keseluruhan formulir berkaitan dengan *informed consent* disediakan dalam rekam medik yang berupa formulir persetujuan tindakan medik, formulir penolakan tindakan medik, formulir pelepasan informasi dan formulir spesifik di Bagian IGD. Prosedur pengecekan kelengkapan pengisian rekam medik di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran diatur dalam SOP pada bagian *assembling* berdasarkan nomor dokumen dan tanggal pelaksanaan *informed consent*.

2) Responden 2

Nama : H.H

Kedudukan : Koordinator Bagian Kesmik dan Pelaporan Rekam Medik

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan responden, berkaitan dengan rekam medik terdapat dasar hukum kesehatan yang dilakukan di Bagian IGD berupa adanya kewajiban penandatanganan untuk pelaksanaan tindakan medik, tanda tangan dokter jaga, serta biaya yang dikeluarkan oleh pasien. Ketika pasien masuk akan dipersilahkan untuk mengisi *informed consent* berupa *form* (yang dapat dilakukan oleh keluarga) berkaitan dengan hak dan kewajiban pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD).

Pelaksanaan rekam medik di Bagian IGD mengacu pada Panduan Informed Consent berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis. Terdapat pelaksanaan tugas dari DPJP di Bagian IGD sebagai konsultan dari Dokter Umum. DPJP merupakan Dokter Spesialis yang menangani pasien dalam memerlukan tindakan mengenai kekhususan penyakit tertentu. Sehingga dapat dikatakan bahwa di Bagian IGD

keseluruhan pelaksanaan tindakan dilaksanakan oleh Dokter Umum dan Perawat secara langsung.

Setiap tindakan yang dilakukan oleh Dokter Umum harus menyertakan adanya *informed consent* untuk perlindungan bagi dokter dan pasien. *Informed consent* diperlukan sebagai persetujuan atas tindakan tertentu yang diberikan kepada pasien berdasarkan kebutuhan dari kondisi kesehatan pasien. Pelaksanaan persetujuan tindakan terhadap pasien di IGD yang mengalami kondisi tertentu dapat dilakukan melalui lisan dengan catatan menerima tindakan secara sukarela dan tanpa adanya paksaan. Persetujuan tersebut diberikan setelah dilakukan penjelasan yang dilakukan terlebih dahulu oleh Dokter Umum.

Setiap tindakan yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien IGD di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dimintakan persetujuan dan penjelasan. Selain itu, responden juga menyatakan bahwa terdapat beberapa tindakan yang tidak memerlukan penjelasan terlebih dahulu apabila kondisi pasien dalam keadaan kritis atau darurat yang termasuk dalam triase merah (*true emergency*).

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Perlindungan Terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien di Rumah Sakit

a. Dasar Hukum Perlindungan Terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien

1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Adanya Undang-Undang Kesehatan memberikan legitimasi dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pengaturan dalam Undang-Undang Kesehatan berlaku terhadap keseluruhan aspek penyelenggaraan pelayanan

kesehatan, tidak terkecuali berkaitan dengan pelaksanaan perlindungan terhadap privasi dan rahasia medik pasien di Rumah Sakit.

Upaya pemberian pelayanan kesehatan yang paripurna merupakan wujud dari pelayanan kesehatan perorangan. Pelayanan kesehatan perorangan (pelayanan kedokteran atau pelayanan medis) memberikan implikasi terhadap suatu tindakan medis dalam tujuan pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap perorangan sebagai pasien di rumah sakit.

Prosedur yang wajib untuk dilakukan sebelum dilaksanakannya tindakan medis, yakni informed consent. Informed consent merupakan salah satu hak pasien di rumah sakit yang harus dihormati berdasarkan hak asasi manusia di rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Adanya informed consent memberikan peranan yang vital guna penjaminan atas kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien di rumah sakit, serta perwujudan perlindungan hukum bagi setiap pasien di rumah sakit.

Bahwa ketentuan dalam Pasal 8 dan Pasal 56 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan mengamanatkan bahwa, "setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya dari tenaga kesehatan". Jadi dalam ketentuan kedua Pasal tersebut telah mengatur tentang hak atas informasi, yang secara khusus mengatur tentang perlindungan terhadap privasi dan rahasia medik pasien.

Lalu, dalam pasal 21 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan menyatakan bahwa "tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional".

Sehingga Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjadi dasar hukum di dalam Pengaturan

perlindungan terhadap privasi dan rahasia medik pasien, yang dituangkan juga dalam informed consent dimana hak tersebut harus dihormati dan dipenuhi di setiap pelaksanaan penyampaian informasi, diskusi, serta penentuan tindakan di Rumah Sakit.

2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan penyelenggara fasilitas kesehatan yang mempunyai karakteristik yang bermacam-macam. Pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit sebagai penyelenggara fasilitas kesehatan salah satunya yakni memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Berkaitan dengan privasi dan rahasia medik pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit terdapat hak pasien dalam ketentuan Pasal 32 huruf j Undang-Undang tentang Rumah Sakit bahwa pasien berhak untuk, "mendapatkan informasi meliputi diagnosis, tata cara tindakan, tujuan tindakan, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi, serta prognosis tindakan". Kemudian dalam ketentuan Pasal 32 huruf k menyebutkan bahwa setiap pasien berhak untuk, "memberikan persetujuan atau menolak tindakan tersebut".

3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan untuk dapat berjalan membutuhkan roda penyelenggaraan dalam hal legitimasi hukum. Penyelenggaraan praktik kedokteran diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran yang merupakan payung hukum dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Pelaksana penyelenggaraan praktik kedokteran dilakukan oleh seorang dokter dan dokter gigi yang telah memiliki ijin praktik.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter erat kaitannya dengan tindakan medis atau tindakan kedokteran. Hal tersebut berkaitan dengan hak setiap pasien, termasuk pasien gawat darurat di Bagian IGD untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan perlindungan privasi dan rekam mediknya. Sehingga dalam penerapannya, dokter harus memberikan hak atas informasi dan hak untuk menentukan sendiri yang terwujud dalam persetujuan tindakan kedokteran (informed consent).

Pasal 52 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran mengatur bahwa setiap pasien berhak untuk, "mendapatkan penjelasan terhadap setiap tindakan". Kemudian dalam pengaturan Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran diatur bahwa, "setiap tindakan harus mendapatkan persetujuan" serta persetujuan tersebut diberikan "setelah pasien mendapatkan penjelasan lengkap" berdasarkan ketentuan Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Hak pasien gawat darurat di IGD diwujudkan melalui hak atas informed consent yang diatur dalam ketentuan Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa setiap pasien berhak mendapatkan penjelasan dan menentukan pilihannya termasuk menolak tindakan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap pasien termasuk juga pasien gawat darurat harus mendapatkan informed consent yang dihormati dalam pelaksanaan tugas dari Dokter Umum di IGD atas perlindungan privasi dan rahasia medik pasien.

4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran yang vital dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang paripurna. Tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan wajib untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada setiap pasien dalam hal pelayanan kesehatan perorangan.

Sebelum dilaksanakannya setiap tindakan oleh dokter dan perawat di rumah sakit, dibutuhkan suatu informed consent yang harus dijaga kerahasiaannya mengenai kondisi pasien atas privasi mediknya agar tidak terbuka kepada pihak lain yang tidak berkepentingan. Dalam pemberian rekam medik, dilakukan oleh Dokter Umum sehingga dalam hal tersebut tidak semua tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan informed consent kepada pasien di rumah sakit.

Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Tenaga Kesehatan mengatur bahwa, "setiap tindakan pelayanan kesehatan perorangan harus mendapat persetujuan", serta dalam ketentuan Pasal 68 ayat (2) menyebutkan bahwa, "persetujuan tersebut diberikan setelah mendapatkan penjelasan secara cukup dan patut".

Kewajiban tenaga kesehatan dalam memberikan informasi, diagnosa, dan rekam medik pasien merupakan wujud penghormatan hak pasien di Rumah Sakit.

2. Ketentuan Pelaksanaan Perlindungan Terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien di Rumah Sakit

1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 260 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran merupakan aturan pelaksana dari Undang-Undang Praktik Kedokteran. Diundangkannya peraturan pelaksana berupa Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran merupakan wujud dari kewajiban pelaksanaan prosedural medis yang dilakukan di rumah sakit. Sehingga dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan terdapat suatu prosedural berupa muatan hukum, moral, dan tanggung jawab hukum dalam pelaksanaannya.

Pasal 2 ayat (1) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa, "semua tindakan terhadap pasien harus

mendapatkan persetujuan". Kemudian dalam ketentuan Pasal 2 ayat (3) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran diatur bahwa, "persetujuan tersebut diberikan setelah pasien mendapatkan kejelasan". Berdasarkan pengaturan tersebut dapat dikatakan bahwa privasi dan rahasia medik pasien yang di dalamnya terdapat persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) merupakan hak dari pasien untuk mendapatkan perlindungan atas pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter atau tenaga medis harus mendapatkan persetujuan dari pasien. Sebagaimana dijelaskan dalam hasil penelitian, bahwa dalam hal pencatatan rekam medik memerlukan persetujuan pasien sampai dengan tindakan yang akan dilakukan setelah diagnosa dilakukan oleh Dokter Umum di Rumah Sakit.

Pasal 7 ayat (1) dan Pasal 10 ayat (1) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran juga menyebutkan bahwa penjelasan mengenai tindakan kedokteran diberikan oleh dokter kepada pasien dan/atau keluarga.

2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai setiap pelayanan kesehatan dan pelayanan lain yang diterima oleh setiap pasien di fasilitas kesehatan. Ketentuan dalam Pasal 3 Permenkes Rekam Medis menyebutkan bahwa isi rekam medis mencakup setiap informasi mengenai identitas pasien, informasi yang diketahui oleh dokter, informasi yang merupakan hak pasien dan persetujuan tindakan. Kemudian ketentuan dalam Pasal 5 ayat (3) Permenkes mengatur bahwa rekam medis meliputi hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain.

Ketentuan mengenai privasi dan rahasia medik pasien diatur dalam Pasal 13 ayat (2) Permenkes Rekam Medis yang menyebutkan bahwa, "rekam medis dapat dimanfaatkan apabila telah mendapatkan persetujuan tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiaannya".

Ketentuan dalam Pasal 8 Permenkes tentang Rahasia Medik menyebutkan bahwa rekam medis wajib disimpan oleh rumah sakit dalam jangka waktu minimal 5 (lima) tahun. Hal tersebut juga diperkuat dalam ketentuan Pasal 10 ayat (2) bahwasannya apabila dikorelasikan dalam pelayanan di Rumah Sakit, bahwa rahasia medik pasien merupakan ranah privat pasien yang memberikan tanggung jawab dari Rumah Sakit beserta Tenaga Kesehatannya untuk melindunginya.

3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan terdapat kewajiban dalam menjaga kerahasiaan setiap data dan informasi pasien yang diperoleh tenaga kesehatan saat menjalankan profesi atau pekerjaannya. Data dan informasi tersebut termasuk isi data dan informasi yang terdapat dalam berkas rekam medik pasien. Sehingga pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit memiliki kewajiban untuk menghormati dan mejamin perlindungan hak pasien termasuk pasien di setiap Rumah Sakit.

Ketentuan Pasal 3 ayat (1) huruf b Permenkes Rahasia Kedokteran menyebutkan bahwa, "kesehatan pasien meliputi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, pengobatan dan/atau tindakan kedokteran". Sehingga dalam ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa rahasia kedokteran

wajib dijaga keberadaannya dalam hal perlindungan terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 4 ayat (1) Permenkes Rahasia Kedokteran diatur bahwa, "semua pihak yang terlibat dalam menyatakan pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran".

4) Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis.

Sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran diperlukan adanya penyelenggaraan pelayanan yang mengutamakan adanya perlindungan atas privasi dan rahasia medik yang bermutu tinggi. Atas dasar tersebut, melalui Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran membuat suatu kebijakan dalam penyelenggaraan pelayanan berupa SOP dalam hal rekam medik yang diatur melalui Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang Nomor 445/IV/L.01/XI/2018 tentang Pelayanan Rekam Medis.

C. Pelaksanaan Perlindungan terhadap Privasi dan Rahasia Medik

Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan, harus memberikan pelayanan kesehatan perorangan atau pelayanan kedokteran atau pelayanan medis bagi setiap orang, terlebih terhadap pasien yang mengalami fast emergency atau dalam keadaan darurat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan, RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran telah melaksanakan kewajiban untuk menghormati setiap hak-hak pasien. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti menjadikan bagian IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran sebagai contoh dari pelaksanaan perlindungan terhadap privasi dan rahasia medk pasien.

Kemudian dalam penanganan pasien gawat darurat di Bagian IGD, RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran memberikan jaminan perlindungan dalam upayanya memulihkan kondisi pasien. Upaya perlindungan tersebut dilakukan melalui melindungi privasi dan rahasia medik dari pasien.

Tercapainya tujuan kesehatan yang didasarkan atas martabat kemanusiaan telah dilaksanakan oleh RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dalam hal perlindungan privasi dan rekam medik pasien melalui pemberian informasi mengenai kesehatan pasien, dan persetujuan dalam informed consent oleh pelayanan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa telah tercapai derajat kesehatan terhadap pasien di IGD yang setinggi-tingginya dalam pelayanan kesehatan di Bagian IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang berkualitas.

1. Pihak-Pihak yang Terkait dalam Perlindungan Terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

Pasien mempunyai hak untuk berkonsultasi masalah kesehatannya di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan melalui RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Sedangkan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan pengaturan dalam Pasal 48 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwasannya Dokter dan tenaga kesehatan di rumah sakit wajib menjaga rahasia kedokteran, yaitu privasi dan rahasia medik pasien, terkecuali guna kepentingan kesehatan pasien dan atas persetujuan pasien tersebut.

Maka dari itu, atas dasar tersebut timbul adanya tanggung jawab untuk menggunakan, mengungkapkan, atau mengeluarkan informasi dari pasien atas pengetahuan dan izin dari pasien yang bersangkutan saja. Sehingga

privasi dan rahasia medik tersebut saling berkorelasi dalam hal perlindungan pasien di rumah sakit.

Berkaitan dengan akses dokumen rekam medik di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran, terdapat pengaturan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berupa pihak-pihak yang berkepentingan untuk dapat mengakses data dari pasien guna melindungi privasi dan rahasia medik pasien. Adapun yang berkepentingan untuk dapat mengakses rekam medik pasien di bagian IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan tenaga kesehatan yang berhak, diantaranya:

- 1) Profesional pemberi asuhan yang mendapat kewenangan terhadap pasien terkait yakni berupa dokter, perawat, bidan, fisioterapis, ahli gizi (nutrisionis), dan apoteker.
- 2) Staf rekam medis sesuai penugasannya.
- 3) Direktur dan atau jajaran manajemen sesuai kebutuhan.
- 4) Komite medis atau subkomite terkait sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Tim *review* rekam medis.
- 6) Tenaga kesehatan atau peserta didik, peneliti yang telah mendapatkan ijin dari Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berupa dokter yang mengikuti pendidikan spesialis, dokter spesialis, mahasiswa D3 Rekam Medis, mahasiswa Kedokteran dan mahasiswa Kedokteran lainnya yang telah disumpah menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kemudian berkaitan dengan pihak-pihak yang boleh mengisi rekam medik hanya berupa profesional pemberi asuhan yang telah mendapat kewenangan terhadap pasien terkait seperti dokter, perawat, bidan, fisioterapis, ahli gizi (nutrisionis), dan apoteker untuk menunjang dan mengoptimalkan pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 8 dan Pasal 56 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan perlindungan

privasi dan rahasia medik pasien di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran telah terlaksana dikarenakan tiap-tiap Dokter Umum di IGD dan DPJP telah melaksanakan adanya pemenuhan hak pasien di IGD yang membutuhkan perawatan dan tindakan secara darurat dengan memberikan informasi mengenai kondisi kesehatannya ketika memasuki fasilitas pelayanan kesehatan serta memberikan hak sepenuhnya kepada pasien dan/atau keluarga pasien untuk menentukan dapat atau tidak dapat dilakukannya suatu tindakan dari tenaga kesehatan mengenai kondisi pasien.

2. Mekanisme Pelaksanaan Perlindungan Terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

Dalam Pasal 45 huruf (a) dan Pasal 52 ayat (a) Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan tentang hak pasien untuk mendapatkan penjelasan setiap tindakan dengan didasari persetujuan pasien. Berdasarkan pengaturan pasal-pasal tersebut apabila dianalisis berdasarkan hasil penelitian dapat dikatakan bahwa privasi dan rahasia medik pasien telah terlaksanakan, karena di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran selalu memberikan informed consent yang selalu dihormati dan dilaksanakan oleh Dokter Umum atas pengawasan dari DPJP berupa Dokter Spesialis terhadap pasien di bagian IGD dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan.

Berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan, dalam tahapnya setiap pasien yang masuk di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran hanya memiliki satu nomor rekam medis yang berupa Unit Numbering System yang terdaftar pada pendaftaran pasien untuk mendapatkan pelayanan medis dan penunjang medis berdasarkan data pasien berupa Elektronik Kartu Tanda Penduduk (E-KTP). Hal tersebut dilakukan oleh RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran agar tiap-tiap pasien dapat dilakukan profiling sesuai dengan identitasnya masing-masing, sehingga tidak ada yang memalsukan identitas guna menjaga privasi dan kerahasiaan pasien.

Dokumen medik berupa rekam medik pasien merupakan hal privat yang dijaga kerahasiaannya dalam satu tempat (sentralisasi). Pelayanan yang diberikan dalam hal perlindungan rekam medik dilaksanakan oleh petugas rekam medis yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Kemudian untuk membedakan antara pasien dan bukan pasien (untuk membedakan hak dan kewajiban) diberikan adanya tanda pengenal atau identitas berupa "gelang identitas". Hal tersebut dilakukan agar pihak RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran mengetahui mana yang pasien dan mana yang bukan agar terlaksana adanya perlindungan privasi pasien secara optimal.

Rahasia medik pasien di bagian IGD pada umumnya meliputi keterangan berupa waktu penerimaan pasien, dokter yang menangani, serta kondisi pasien ketika datang beserta dengan tindakan yang dilakukan terhadap pasien di bagian IGD. Pelayanan di bagian IGD terdapat triase yang berupa triase kuning dan triase merah. Apabila terdapat pasien dengan triase merah maka harus segera ditangani oleh dokter dan perawat (prioritas). Kemudian terhadap pasien dengan triase kuning dengan situasi tertentu harus dilaksanakan konsultasi dari Dokter Umum ke DPJP melalui form konsultasi berkaitan dengan kebenaran kondisi dari pasien di IGD.

Mekanisme pelaksanaan perlindungan privasi dan rekam medik pasien di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran mengutamakan adanya:

- 1) Pemeliharaan rekam medik melalui Instalasi Rekam Medis guna pelaksanaan perlindungan privasi dan rekam medik pasien.
- 2) Pelayanan yang selalu berorientasi kepada mutu dan keselamatan pasien.
- 3) Tenaga kesehatan memiliki izin berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dalam pelaksanaan pembuatan *informed consent*.
- 4) Tenaga kesehatan selalu dibekali untuk peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang sudah diprogramkan.

- 5) Tenaga kesehatan wajib mematuhi ketentuan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).
- 6) Tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, etiket, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.
- 7) Pelaksanaan koordinasi dan evaluasi melalui rapat rutin dilaksanakan minimal satu bulan sekali.
- 8) Terdapat kewajiban pembuatan laporan internal dan eksternal.

Apabila dikaitkan atas hasil observasi dan wawancara penulis dalam hasil penelitian, bahwa RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran telah melaksanakan perlindungan privasi dan rahasia medik pasien melalui kerahasiaan medik untuk tidak membuka atau diperdengar kepada orang lain selain yang dipersyaratkan oleh perundang-undangan.

Ketentuan tersebut telah diatur dalam Pasal 13 ayat (2) Permenkes Rekam Medik bahwa yang berhak mengetahui informasi pasien adalah pasien sendiri, keluarga, pihak asuransi, dan pengadilan yang diberi kuasa oleh pasien. Sementara orang atau badan yang diberi kuasa oleh pasien apabila ingin melihat rekam medik pasien harus menunjukkan identitas yang sah sebelum diizinkan melihat isi rekam medik. Selain pihak eksternal, pihak internal RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran (seluruh pegawai) harus menjaga privasi dan kerahasiaan medik pasien (informasinya).

Selain itu, terdapat tahapan-tahapan pengisian rekam medik gawat darurat;

- 1) Dokter IGD mengisi pengobatan yang diberikan dan pemeriksaan lain yang kemudian dibubuhi tanda tangan;
- 2) Apabila pasien dinyatakan rawat inap, dokumen rekam medisnya diserahkan ke bagian TPP untuk dibuatkan dokumen rawat inapnya;

- 3) Petugas IGD setiap hari harus membuat sensus harian dan menyerahkan ke bagian URM bersama dengan dokumen rekam medisnya dengan buku ekspedisi;
- 4) Dokter IGD mengisi pengobatan yang diberikan dan pemeriksaan lain yang kemudia dibubuhi tanda tangan;
- 5) Apabila pasien dinyatakan rawat inap, dokumen rekam medisnya diserahkan kebagian TPP untuk dibuatkan dokumen rawat inapnya; dan
- 6) Petugas IGD setiap hari harus membuat sensus harian dan menyerahkan ke URM bersama dengan dokumen rekam medisnya dengan buku ekspedisi.

Tahapan akhir untuk mengoptimalkan adanya perlindungan privasi dan rahasia medik pasien di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran terdapat kebijakan review terhadap rekam medik. Rekam medik pasien wajib direview secara reguler paling lambat 3 (tiga) bulan sekali. Kegiatan review tersebut merupakan salah satu bagian dari program mutu dan keselamatan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Review dilakukan dengan menggunakan sampel minimal 10 (sepuluh) persen untuk tiap dokter pemberi pelayanan pada rekam medik pasien yang diambil sebagai sampel area prioritas berdasarkan ketentuan dari Direksi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

Adapun rekam medik yang dilakukan review merupakan rekam medik dari pasien yang sudah pulang, sehingga tidak menghambat adanya pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien rawat inap. Adapun tujuan dari review tersebut untuk pengumpulan data berkaitan dengan evaluasi ketepatan waktu pengisian rekam medik, tulisan dapat dibaca, kelengkapan dokumen rekam medik, dan kelengkapan isi dokumen rekam medik. Sebagai tahap akhir dari review akan dilakukan rapat kajian rekam medik yang dihadiri oleh Pelayanan Medis, Komite Medis, dan Komite Keperawatan.

Terdapat tanggung jawab dari petugas rekam medik untuk menyimpan rekam medik in active termasuk rekam medik pasien yang telah meninggal dunia. Sedangkan untuk pelaksanaan penyusutan dilakukan secara rutin dalam jangka waktu 5 (lima) tahun setelah kunjungan terakhir, terkecuali persetujuan tindakan kedokteran (informed consent). Hal tersebut dikarenakan pihak RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran berupaya untuk menjaga barang bukti berkaitan dengan tindakan kedokteran apabila dibutuhkan di waktu tertentu, seperti halnya untuk pembuktian di pengadilan.

3. Jenis Perlindungan Hukum terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran bahwa Dokter Umum di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran ketika menerima pasien gawat darurat menjelaskan terlebih dahulu mengenai kondisi atau diagnosa atas kesehatan dari pasien dengan memberikan informasi yang jelas melalui proses tanya jawab dengan pasien atau pihak keluarga mengenai kondisi kesehatan pasien. Hal ini termasuk kedalam salah satu jenis perlindungan hukum preventif, dimana tindakan tersebut dilakukan sebagai pencegahan apabila terjadinya hal buruk atau hal yang tidak diinginkan.

Kemudian setelah dilakukan diagnosa oleh dokter dilakukan pula persetujuan atas pelaksanaan tindakan oleh pasien atau keluarga setelah diberikan adanya informasi mengenai kondisi kesehatan pasien. Kewajiban tenaga kesehatan dalam memberikan informasi, diagnosa, dan rekam medik pasien merupakan wujud penghormatan hak pasien di Rumah Sakit. Sehingga pasien gawat darurat mendapatkan pelayanannya dengan baik dan tanpa khawatir diciderai atau dilanggar.

Selanjutnya terdapat banner informasi tentang triase IGD, dan terdapat tirai-tirai di tiap tempat tidur pasien sesuai kategori triasenya sehingga masig terjaga privasi pasien yang ditangani oleh tenaga medis di dalam ruangan IGD.

4. Evaluasi atau Pelaporan tentang Pelaksanaan Perlindungan terhadap Privasi dan Rahasia Medik Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

Berkaitan dengan tindakan lanjutan berupa rawat inap pasien harus mengisi berupa informed consent rawat inap pasien yang diklarifikasi oleh Dokter Umum kepada DPJP mengenai kondisi pasien tersebut. Terkait dengan kerahasiaan medik, dokter dan perawat di Bagian IGD diwajibkan untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga yang mendampingi mengenai kondisi pasien. Pasien di IGD mempunyai hak bargaining, sebagai contoh apabila terdapat pasien dengan kesakitan luar biasa yang akan dilaksanakan tindakan berupa infus melalui injeksi atau suppositoria kemudian jika pasien melakukan penolakan maka harus membuat surat pernyataan penolakan tindakan. Atas dasar surat tersebut merupakan bagian dari informed consent pasien.

Guna optimalisasi perlindungan privasi dan rahasia medik pasien, dokumen rekam medik disimpan di lemari penyimpanan serta terdapat larangan untuk menyimpan dokumen di atas meja ners station dan pasien tidak diperbolehkan untuk membawa dokumen rekam medisnya untuk menjaga kerahasiaan rekam medik tersebut. Sedangkan untuk akses data rekam medik hanya melalui SIMRS (aplikasi terpadu) yang hanya dapat diakses oleh petugas yang memiliki user-id dan password yang telah ditentukan oleh Staf SIMRS dan Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Mengingat bahwa perlindungan privasi dan rahasia medik pasien berupa informasi yg harus dijaga dan dilindungi sepanjang waktu oleh pihak RSUD dr. Gondo Suwarno

Ungaran melalui tenaga rekam medis dan non medis yang telah mendapatkan sumpah profesi.

Berkaitan dengan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medik yang in active dilakukan dan disaksikan oleh Tim Musnah Dokumen Rekam Medik yang dibentuk oleh Manajemen RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran, dimana tidak dilakukan oleh Instalasi Rekam Medis. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan medik pasien sehingga RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran membentuk tim khusus untuk retensi dan pemusnahan dokumen rekam medik.

Keamanan dokumen rekam medik pasien dalam upaya perlindungan privasi dan rahasia mediknya dijaga dalam suhu ruangan filing rekam medik diantara 20°C sampai dengan 26°C dengan menggunakan sistem keamanan APAR sebagai sistem keamanan terhadap bahaya kebakaran. Guna menghindari gangguan hewan pengerat seperti kecoa, lipas, dan serangga maka penyimpanan rekam medik menggunakan kamfer atau kapur barus. Terkhusus dalam hal bagian IGD maka sistem keamanan dokumen rekam medik terdapat kewenangan perawat dan admin yang bertanggung jawab terhadap keamanan dokumen rekam medik (Koordinator Bagian IGD).