

Soepra Vol. 3 No. 2 (2017).pdf

 Unika Soegijapranata1

Document Details

Submission ID

trn:oid::28973:106256132

Submission Date

Jul 29, 2025, 9:58 AM GMT+7

Download Date

Jul 29, 2025, 12:01 PM GMT+7

File Name

Soepra Vol. 3 No. 2 (2017).pdf

File Size

208.7 KB

12 Pages

5,046 Words

32,640 Characters

22% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 10 words)

Exclusions

- 11 Excluded Sources
- 25 Excluded Matches

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 7%  Publications
- 9%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

22%	Internet sources
7%	Publications
9%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	pratika-ayu-fisip12.web.unair.ac.id	3%
2	Internet	journal.unusa.ac.id	3%
3	Internet	www.scribd.com	3%
4	Internet	lib.ui.ac.id	2%
5	Internet	beritasepuluh.com	1%
6	Submitted works	Universitas Respati Indonesia on 2023-05-30	<1%
7	Internet	neglasaritangerang.blogspot.com	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Internet	rumahdaunmuda.blogspot.com	<1%
10	Internet	pt.scribd.com	<1%
11	Internet	repository.untag-sby.ac.id	<1%

12	Internet	www.wartatangerang.com	<1%
13	Internet	el-oneheart.blogspot.com	<1%
14	Internet	journal.piksi.ac.id	<1%
15	Internet	journal.ugm.ac.id	<1%
16	Internet	core.ac.uk	<1%
17	Internet	ejurnalunsam.id	<1%
18	Internet	text-id.123dok.com	<1%
19	Internet	www.slideshare.net	<1%
20	Submitted works	Unika Soegijapranata on 2024-01-20	<1%
21	Internet	akademiperekammedis.ac.id	<1%
22	Internet	jurnal.uns.ac.id	<1%
23	Internet	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com	<1%
24	Internet	staff.ui.ac.id	<1%
25	Internet	123dok.com	<1%

26	Internet	putusan3.mahkamahagung.go.id	<1%
27	Internet	repository.dinamika.ac.id	<1%
28	Internet	fr.scribd.com	<1%

ASPEK HUKUM PEMBERIAN REKAM MEDIS GUNA KLAIM PEMBAYARAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA MULTIGUNA BAGI RUMAH SAKIT DI KOTA TANGERANG

Ausvin Geniusman Komaini, Y. Budi Sarwo dan Iyus G. Suhandi

ausvin_geniusman@yahoo.com

Magister Hukum Kesehatan
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

ABSTRAK

Dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) Nomor 40 Tahun 2004 disebutkan bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan penduduk fakir miskin dan orang tidak mampu menjadi tanggung jawab pemerintah. Melalui Undang-Undang ini memberikan landasan hukum tentang kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak.

Salah satu upaya guna memenuhi hak dasar kesehatan masyarakat, Pemerintah Kota Tangerang menyelenggarakan jaminan kesehatan dengan Program Multiguna . Program ini diselenggarakan berdasarkan asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan sistem pola bantuan pembiayaan. Keharusan menyertakan resume medis peserta multiguna pada klaim pembayaran yang diajukan pihak rumah sakit kepada dinas kesehatan kota Tangerang pada hakekatnya bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien.. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan bagaimana status kepemilikan rekam medis peserta multiguna tersebut dan bagaimana keabsahan pemberian rekam medis oleh pihak Rumah sakit kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang sebagai perwakilan pemerintahan Kota Tangerang ?

Penelitian hukum ini menggunakan Metode Penelitian Deskriptif dengan pendekatan Metode Penelitian Yuridis Normatif, sehingga jenis penelitian yang digunakan adalah Studi Kepustakaan. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dalam bentuk bahan pustaka, yakni bahan hukum primer, sekunder dan tertier. Sehubungan dengan data yang digunakan data kualitatif, maka akan dilakukan analisis kualitatif terhadap ketiga bahan hukum yang dikumpulkan, dan akan dirumuskan jawaban sementara berbentuk hipotesis kerja.

Pembayaran klaim kepesertaan Program Multiguna oleh pihak rumah sakit kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang yang mengikutkan foto copy resume medis masih bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka Peraturan Walikota yang mengatur Program Multiguna ini perlu direvisi dan rumah sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang perlu membuat kebijakan internal berupa pernyataan secara tertulis kesediaan pasien untuk memberikan resume medisnya kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Tangerang sebelum dilakukan pemberian pelayanan jaminan kesehatan.

Kata Kunci : Aspek Hukum, Rekam Medis, Jaminan Kesehatan, Program Multiguna

LATAR BELAKANG

Dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) Nomor 40 Tahun 2004 disebutkan bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan penduduk fakir miskin dan orang tidak mampu menjadi tanggung jawab pemerintah. Melalui adanya Undang-Undang ini memberikan landasan hukum tentang kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak.

Selain itu, dalam UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah mengamanatkan bahwa Pemerintah Daerah (Pemerintahan Daerah) mempunyai kewajiban untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagai salah satu tugas desentralisasi. Pelaksanaan otonomi daerah terhadap penyelenggaraan urusan kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2007 disebutkan bahwa salah satu urusan wajib pemerintah daerah adalah urusan kesehatan.

Amanat UU Nomor 40 Tahun 2004 dan UU Nomor 32 Tahun 2004 perlu dijalankan guna menuju tercapainya *universal coverage* pelayanan kesehatan maka pemerintah kota Tangerang telah meluncurkan Program Multiguna sejak tahun 2009. Program Multiguna ini merupakan salah satu bentuk sistem jaminan kesehatan dan merupakan salah satu program pembangunan kesehatan di kota Tangerang yang memberikan pengobatan gratis bagi penduduk Kota Tangerang. Dalam Peraturan Wali Kota Tangerang No 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang, bahwa program multiguna yang dimaksud ini adalah penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Tangerang yang berdasarkan asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan sistem pola bantuan pembiayaan. Peserta program multiguna ini memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di sarana kesehatan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Tangerang tanpa dipungut biaya. Peserta program multiguna ini menjangkau seluruh masyarakat kota Tangerang baik miskin maupun kaya dapat menikmati pelayanan gratis di sarana pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Kota Tangerang hanya dengan menunjukkan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga. Maksud pemberian pelayanan kesehatan Program Multiguna adalah terlaksananya standar pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Tangerang yang terkendali baik mutu maupun biayanya. Tujuan pemberian pelayanan kesehatan Program Multiguna adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan cara memberikan bantuan agar Penduduk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pemberi pelayanan kesehatan pada peserta multiguna ini adalah puskesmas/puskesmas rujukan yang berada di wilayah Kota Tangerang dan Rumah Sakit yang berada di Kota Tangerang dan/atau diluar Kota Tangerang. Setiap Rumah Sakit yang kedudukannya di wilayah Kota Tangerang diwajibkan untuk mengikuti program pelayanan kesehatan multiguna ini dengan membuat Kesepakatan Bersama antara Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan para Direktur Rumah Sakit.

Permasalahan yang timbul dalam Program Multiguna ini ketika rumah sakit ingin menagihkan klaim pembayaran kepada Dinas Kota Tangerang. Setiap rumah sakit yang ingin menagihkan klaim pembayaran dari program multiguna ini, wajib menyerahkan resume medis, bukti tindakan yang telah dilakukan kepada pasien serta pemeriksaan-pemeriksaan lainnya yang telah dilakukan kepada pasien program multiguna.

Di dalam Kesepakatan Bersama antara Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan para Direktur Rumah Sakit Pasal 9 terdapat mengenai proses pengajuan klaim pembayaran program multiguna, dimana klaim diajukan oleh pihak rumah sakit dengan melampirkan:

- a. Rekap keseluruhan pasien;
- b. Kwitansi pembiayaan pasien dalam satu bulan (bermaterai) rangkap tiga;
- c. Rincian biaya pelayanan per pasien;
- d. Bukti tindakan dan penunjang medis;
- e. Copy resep;
- f. Resume Medis;
- g. Fotocopy KTP Kota Tangerang/identitas lain yang sah;
- h. Fotocopy Kartu Keluarga Kota Tangerang;
- i. Surat Rujukan Puskesmas (jika pasien dirujuk oleh Puskesmas).

Pengertian rekam medis sebagaimana diatur dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, adalah:

Yang dimaksud dengan “rekam medis” adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Selanjutnya dalam Pasal 47 dijelaskan :

- (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam Medis seperti yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29 ayat (1h). Penyelenggaraan rekam medis yang dimaksud tersebut dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional.

Berbagai upaya dilakukan pemerintah guna melakukan standarisasi rekam medis agar mencapai standar internasional. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam standarisasi rekam medis tersebut adalah dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Peraturan ini menjelaskan bahwa informasi mengenai identitas, riwayat penyakit pasien, diagnosa penyakit pasien, pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. 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. Selanjutnya perihal kepemilikan rekam medis, dimana berkas rekam medis kepunyaan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis milik pasien yang mana bentuk dari isi rekam medis itu berupa resume medis. Ringkasan rekam medis tersebut dapat diberikan dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga yang berhak melakukan itu

Berdasarkan ketentuan hukum yang ada di Indonesia mengenai Rekam Medis, bahwa pemberian rekam medis kepada pihak lain wajib mendapatkan izin tertulis dari pasien. Bagi sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/dokter gigi wajib menjaga kerahasiaan rekam medis tersebut. Ketentuan hukum yang menjamin kerahasiaan informasi yang ada dalam Rekam Medis pasien antara lain diatur dalam berbagai peraturan sebagai berikut:

- a. Pasal 322 KUHP ayat (1), “Barangsiapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pencahariaanya baik yang sekarang maupun yang dulu, diancam pidana”.
- b. Pasal 1365 KUH Perdata, “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang-orang lain yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.
- c. Pasal 1367 KUH Perdata, “Seorang tidak hanya bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.”

9 Berdasarkan berbagai ketentuan tersebut di atas, secara umum telah disadari bahwa informasi yang didapat dari rekam medis adalah bersifat rahasia; tetapi kalau dianalisa lagi konsep kerahasiaan ini akan ditemui banyak pengecualiannya. Informasi yang berada di Rekam Medis bersifat rahasia karena dalam rekam medis ini menjelaskan hubungan yang khas antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran.

Rekam medis yang digunakan untuk klaim pembayaran sekalipun seharusnya pemberian isi rekam medis kepada pihak pembayar harus dengan izin tertulis dari pasien atau keluarga yang berhak untuk memberikan izin tersebut. Pemberlakuan pemberian izin tertulis dari pasien atas permintaan rekam medis guna pembayar klaim pengobatan/pelayanan kesehatan baru diberlakukan pada asuransi-asuransi yang dikelola oleh swasta atau asuransi yang dikelola pemerintah yang mana bertanggung atau peserta/pasien dari asuransi tersebut membayar premi atas asuransi tersebut. Dimana izin pemberian rekam medis tersebut tertuang didalam perjanjian kerjasama antara peserta dengan perusahaan asuransi tersebut. Namun asuransi yang berupa jaminan pelayanan kesehatan (jamkesmas), jaminan pelayanan kesehatan daerah (jamkesda), jaminan pelayanan persalinan (jampersal) dan pelayanan kesehatan multiguna di Kota Tangerang tidak menggunakan perjanjian seperti yang dilakukan asuransi lainnya.

24 Berdasarkan berbagai uraian di atas, maka fokus permasalahan dalam peneltian tesis ini adalah aspek hukum pemberian rekam medis guna pembayaran klaim pelayanan kesehatan peserta multiguna di Kota Tangerang oleh Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Ada 2 hal yang mejadi pokok masalah adalah: pertama berkenaan dengan status kepemilikan rekam medis dan kedua keabsahan pemberian Rekam Medis pasien peserta multiguna oleh Rumah Sakit swasta kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang tanpa persetujuan pasien. Pertanyaan-pertanyaan penelitian tersebut kesemuanya akan dikaji berdasarkan hukum di Indonesia.

PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang diangkat maka pokok permasalahan dalam usulan penelitian tesis ini adalah :

- a. Bagaimana status kepemilikan isi Rekam Medis dalam pembayaran klaim jaminan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah kota Tangerang?
- b. Bagaimana keabsahan pemberian Rekam Medis pasien peserta multiguna oleh Rumah Sakit kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang tanpa persetujuan pasien?

PEMBAHASAN

Kota Tangerang adalah sebuah kota yang terletak di Provinsi Banten, Indonesia, tepat di sebelah barat kota Jakarta, serta dikelilingi oleh Kabupaten Tangerang di sebelah selatan, barat, dan timur. Tangerang merupakan kota terbesar di Provinsi Banten serta ketiga terbesar di kawasan perkotaan Jabotabek setelah Jakarta.

Komitmen Pemerintah Kota Tangerang dalam memenuhi salah satu hak dasar bagi seluruh masyarakat yaitu hak memperoleh pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kota Tangerang, mengeluarkan Program Multiguna bagi masyarakat Kota Tangerang. Pada tahun 2012, Pemerintah Kota Tangerang mengeluarkan Peraturan Walikota Tangerang Nomor 4 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang. Melalui peraturan ini telah ditetapkan bahwa anggaran untuk program multiguna ditetapkan menjadi lima puluh miliar rupiah, dimana sasaran penerima pelayanan kesehatan multiguna adalah seluruh masyarakat Kota Tangerang yang dibuktikan dengan dokumen kependudukan seperti KTP atau Kartu Keluarga (KK).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakatnya mengeluarkan Program Multiguna. Program ini sudah berkali-kali di revisi, tahun 2007-2010 sistem yang digunakan pemerintah Kota Tangerang adalah dengan mengeluarkan “kartu multiguna” untuk memberikan pelayanan kesehatannya yang gratis bagi warganya. Namun sejak tahun 2012, masyarakat kota Tangerang sebagai peserta multiguna tidak perlu lagi menggunakan kartu multiguna jika ingin mendapatkan pelayanan kesehatan. Program ini, merupakan pengembangan dari sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Selain pasien Jamkesmas, pemerintah memperluas cakupan pelayanan dengan memasukkan masyarakat miskin dan rentan miskin yang sebelumnya tidak masuk kedalam program Jamkesmas ke dalam program Jamkesda.

Pemerintah Kota Tangerang menjamin kesehatan masyarakatnya melalui program Multiguna. Masyarakat yang berkartu tanda penduduk Kota Tangerang bisa memanfaatkan program ini mulai puskesmas hingga rumah sakit.

Pada tahun 2012, Pemerintah Kota Tangerang mengeluarkan Peraturan Walikota No 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang. Dijelaskan dalam peraturan tersebut bahwa program multiguna adalah penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Tangerang yang berdasarkan asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan sistem pola bantuan pembiayaan.

Peserta dalam program multiguna ini adalah setiap warga negara Indonesia yang bertempat tinggal sah di wilayah Kota Tangerang dengan ditandai memiliki KTP resmi dan Kartu Keluarga (KK) yang dikeluarkan oleh pemerintahan Kota Tangerang sehingga memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di sarana kesehatan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Tangerang tanpa dipungut biaya. Kepesertaan program Multiguna ini diatur didalam Peraturan Walikota Nomor 4 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang Pasal 1 poin 5, dimana peserta multiguna adalah :

“Setiap penduduk yang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di sarana kesehatan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Tangerang tanpa dipungut biaya”.

Pasal 1 poin 7 menjelaskan dalam Peraturan Walikota tersebut mengatakan bahwa penduduk pada Pasal 1 poin 5 yang dimaksud adalah penduduk Kota Tangerang yang berwarga negara Indonesia yang bertempat tinggal sah di wilayah Kota Tangerang.

Selanjutnya, Peserta Multiguna ini adalah bertanggung dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang sesuai dengan Peraturan Walikota No 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang sehingga semua biaya yang dikenakan kepada Peserta Multiguna akan ditagihkan ke Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Setiap peserta multiguna yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatannya hanya menunjukkan KTP dan Kartu Keluarga sebagai identitas penduduk Kota Tangerang. Dinas Kesehatan yang mana dimaksud adalah Dinas Kesehatan Kota Tangerang dalam hal ini adalah kepanjangan dari Pemerintah Kota Tangerang dalam melaksanakan Program Multiguna ini disebut penanggung.

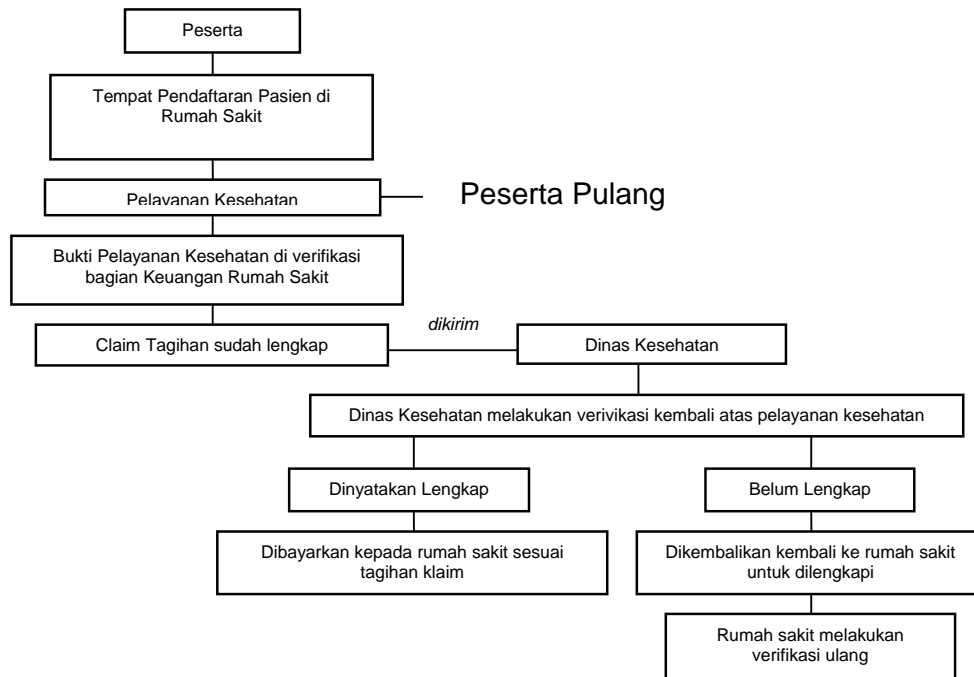
Melihat pasal-pasal dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna tersebut diatas maka secara otomatis seluruh masyarakat Kota Tangerang menjadi tanggungan pemerintah Kota Tangerang dalam memperoleh jaminan pelayanan kesehatan multiguna di Kota Tangerang. Peserta program multiguna ini menjangkau seluruh masyarakat kota Tangerang baik miskin maupun kaya dapat menikmati pelayanan gratis di sarana pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Kota Tangerang hanya dengan menunjukkan KTP dan Kartu Keluarga. Sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Multiguna adalah puskesmas dasar / puskesmas rujukan dan Rumah sakit yang sudah melakukan Kesepakatan Bersama (MoU) pelayanan kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Kesepakatan Bersama ini merupakan turunan dari Peraturan Walikota No 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang. Pasal 9 ayat 2 dalam peraturan tersebut menyatakan bahwa Rumah sakit yang melayani Program Multiguna tersebut adalah Rumah Sakit yang telah melakukan Kesepakatan Bersama dengan Pemerintah Kota Tangerang. Selanjutnya, rumah sakit dalam hal ini adalah pemberi pelayanan kesehatan untuk peserta multiguna.

Kesepakatan Bersama (MoU) ini terjadi apabila rumah sakit yang berada di wilayah Kota Tangerang maupun diluar wilayah Kota Tangerang bersedia mengikatkan dirinya dengan Pemerintah Kota Tangerang dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan melalui program multiguna.

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas/Puskesmas Rujukan yang dapat diberikan kepada Peserta Program Multiguna terdapat di Peraturan Walikota No 4 Tahun 2012 Pasal 10 dan Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tangerang dan Rumah Sakit.

Dalam Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tangerang dan Rumah sakit diatur tugas dan tanggung jawab masing-masing para pihak agar pelayanan kesehatan peserta Multiguna dapat berjalan dengan baik.

Alur/Bagan Pembayaran Klaim Peserta Multiguna



Pembiayaan untuk pelayanan kesehatan melalui Program Multiguna dibebankan pada APBD sesuai dengan yang terdapat dalam Pasal 22 Peraturan Walikota No 4 tahun 2012. Besaran biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit disesuaikan dengan jenis pelayanan kesehatan yang telah diberika sedangkan Pelayanan kesehatan di Puskesmas/ Puskesmas Rujukan untuk Peserta Program Multiguna dibebaskan dari biaya pelayanan.

Dalam hal proses pencairan dana/klaim lebih banyat diatur dalam Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan dengan Rumah sakit. Klaim diajukan oleh Rumah Sakit dengan melampirkan :

- Rekap Keseluruhan Pasien.
- Kwitansi Pembiayaan pasien dalam satu bulan (bermaterai) rangkap tiga.
- Rincian biaya pelayanan perpasien.
- Bukti tindakan dan penunjang medis.
- Copy resep atau rincian pemakaian obat dari farmasi.
- Resume Medis.
- Fotocopi Kartu Tanda Penduduk Kota Tangerang/Identitas kependudukan lain yang sah.
- Fotocopi Kartu Keluarga Kota Tangerang (untuk pasien belum wajib KTP).
- Fotocopi Surat Keterangan kelahiran dan KTP Kota Tangerang salah satu orang tua (untuk bayi yang baru lahir).
- Fotocopi Surat Keterangan Kelahiran/Akte Kelahiran dan Fotocopi KTP salah satu orang tua (untuk bayi usia 0-12 bulan).
- Softcopy tagihan dalam bentuk CD sesuai dengan format klaim yang telah ditentukan.

Selanjutnya klaim yang sudah diajukan akan diverifikasi oleh Tim Verifikasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang, apabila dalam proses verifikasi masih ada perbaikan klaim maka proses perbaikan klaim diberi waktu 1 (satu) minggu sejak dikembalikannya berkas. Apabila setelah dilakukan perbaikan masih terdapat kesalahan maka tagihan dibayarkan pada bulan berikutnya. Pernyataan layak bayar akan dibuatkan Berita Acara Pengesahan Verifikasi Klaim yang

ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang, Apabila klaim yang diajukan terlambat 3 (tiga) bulan sejak pasien pulang akibat kelalaian pihak Rumah Sakit maka klaim tersebut tidak dapat dibayarkan dan dibiayai oleh Dana APBD Kota Tangerang.

1 Program multiguna sebagai penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Tangerang yang berdasarkan asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan sistem pola bantuan pembiayaan ini mempunyai kemiripan dengan unsur-unsur perasuransian.

Perjanjian yang terjadi didalam program multiguna ini adalah perjanjian *tripartid* dimana terjadi hubungan ketiga komponen yaitu peserta (penduduk Kota Tangerang), penyelenggara pelayanan kesehatan (Rumah Sakit yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dalam Program Multiguna) serta badan/perusahaan asuransi (Dinas Kesehatan). Obyek asuransi dalam program multiguna ini adalah kesehatan penduduk Kota Tangerang.

STATUS KEPEMILIKAN DAN KEABSAHAN REKAM MEDIS DALAM PEMBAYARAN KLAIM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN YANG DISELENGGARAKAN PEMERINTAH KOTA TANGERANG

Setiap terjadinya transaksi *terapeutik*, yaitu pengobatan yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasiennya maka setiap keluhan, pemeriksaan, pemeriksaan dan terapi yang diberikan kepada pasien wajib disimpan di dalam rekam medis, serta rekam medis tersebut wajib disimpan dengan baik oleh sarana pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 dan Pasal 47.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis yang merupakan salah satu peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 lebih rinci memperjelas mengenai rekam medis ini.

22 Kedua peraturan tersebut sangat jelas menyatakan mengenai kepemilikan rekam medis, yang mana dokumen dari rekam medis milik dari dokter atau dokter gigi dan sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi dari rekam medis tersebut adalah kepemilikan pasien.

4 Pembayaran klaim jaminan pelayanan kesehatan peserta multiguna yang diselenggarakan pemerintah Kota Tangerang mewajibkan Rumah sakit sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang untuk memberikan foto copy resume medis pasien agar klaim pembayarannya dibayarkan, hal ini sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang dan Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan Rumah Sakit yang melayani peserta multiguna.

16 Jika dilihat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat bahwa dalam pembayaran / klaim dimintakan adalah berdasarkan paket INA-CBG's yang mana berdasarkan diagnosa penyakit pasien. Kondisi seperti ini maka dokter berkewajiban melakukan penegakan diagnosis yang tepat dan jelas sesuai ICD-10 dan ICD-9 CM. Peraturan Menteri Kesehatan ini yang dianut dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 dalam pembayaran klaim pembayarannya.

15 Melihat peraturan-peraturan mengenai rekam medis dan peraturan-peraturan mengenai klaim pembayaran jaminan kesehatan diatas maka sudah jelas mengatakan bahwa status kepemilikan rekam medis dalam klaim pembayaran jaminan peserta Program Multiguna masih dimiliki oleh pasien, dokter dan sarana pelayanan kesehatan tersebut. Tidak terjadi perubahan kepemilikan isi rekam medis maupun dokumen kepemilikan rekam medis walaupun di dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 mengatakan bahwa pembayaran klaim jaminan pelayanan kesehatan tersebut dibayarkan oleh pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

2 Pada proses asuransi konvensional proses pembayaran klaim kesehatan yang dimintakan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan selanjutnya disebut PPK kepada penanggung atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada tertanggung adalah resume medis. Resume medis ini adalah alat bukti yang dipergunakan untuk klaim jaminan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada tertanggung. Pihak asuransi konvensional ini dalam perjanjiannya antara tertanggung dan penanggung terdapat Pasal yang meminta kuasa kepada tertanggung agar dapat memberikan resume medis atau fotocopynya guna klaim pembayaran kepada PPK. Hal ini sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim yang diajukan oleh PPK kepada penanggung.

26 Melihat model asuransi yang dipakai dalam program multiguna adalah model asuransi yang mendekati program asuransi sosial, seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian Pasal 1 Poin 3, yaitu :

“Program asuransi sosial adalah program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu Undang-Undang dengan tujuan memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat”.

3 Perikatan yang terjadi dalam program multiguna ini seperti yang disebutkan dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012, dimana Pemerintah Kota Tangerang mengikatkan diri kepada masyarakat Kota Tangerang untuk memberikan pelayanan kesehatan oleh pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit yang telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

Pada Program Multiguna ini permintaan resume medis oleh pihak penanggung dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Tangerang sangat diwajibkan guna klaim pembayaran, hal ini tertuang di dalam Peraturan Walikota Tangerang Nomor 4 Tahun 2012 dan Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit. Kekurangan yang terjadi adalah tidak adanya kuasa pemberian resume medis dari peserta Multiguna sebagai pasien kepada pihak Rumah Sakit sebagai PPK guna klaim pembayaran sehingga dapat menimbulkan kesalahpahaman jika terjadi sesuatu.

4 Pemberian kuasa oleh pasien kepada pihak rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun kepada Dinas Kesehatan untuk memberikan foto copy rekam medis tidak tertuang di dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 namun secara kurang jelas tertuang di dalam Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 5 ayat 1a bahwa Dinas Kesehatan dapat meminta copy resume medis dari arsip medik peserta, bilamana dipandang perlu dan dibutuhkan untuk kepentingan yang berkaitan dengan klaim dan kelanjutan pengobatan peserta.

14 13 Salah satu kegunaan rekam medis menurut Pedoman Rekam Medis yang dikeluarkan oleh Dirjen Yanmed adalah dilihat dari aspek keuangan, dimana suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Selain itu kegunaan dari Rekam Medis itu adalah sebagai *Payers for services (Secondary users)* yaitu :

- a. Sebagai bahan bukti bagi pengajuan klaim kepada asuransi
- b. Untuk memonitor kualitas dan ekuitas pelayanan medik yang di asuransikan
- c. Untuk menilai dan mengontrol biaya pelayanan medik

27 Hal ini diperkuat didalam aturan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 yang menyebutkan bahwa salah satu Rekam Medis memiliki manfaat sebagai alat bukti dan dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

Melihat beberapa peraturan tersebut diatas maka rumah sakit tidak akan dipermasalahkan jika dalam hal pembayaran klaim peserta Multiguna memberikan Rekam medik kepada Dinas Kesehatan asalkan resume medis tersebut dijadikan alat bukti hanya untuk klaim jaminan pelayanan kesehatan peserta sehingga keabsahan pemberian rekam medis oleh pihak rumah sakit kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang tanpa persetujuan pasien tetap dikatakan absah/sah.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan terhadap materi yang terkandung dalam tesis ini, maka dalam tesis ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 dan Pasal 47 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2009 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa status kepemilikan rekam medis dalam klaim pembayaran jaminan peserta Program Multiguna masih dimiliki oleh pasien, dokter dan sarana pelayanan kesehatan tersebut. Tidak terjadi perubahan kepemilikan isi rekam medis maupun dokumen kepemilikan rekam medis, walaupun di dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 Pasal 27 mengenai Pembayaran, Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan Rumah Sakit Pasal 9 mengenai Proses Pengajuan Klaim serta Pasal 10 mengenai Cara Pembayaran dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 mengatakan bahwa pembayaran klaim jaminan pelayanan kesehatan tersebut dibayarkan oleh pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
- b. Pembayaran klaim kepesertaan program Multiguna oleh pihak rumah sakit kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan mengikutkan foto copy resume medis tidak bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 dan Pasal 47, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 13 tentang Pemanfaatan Rekam Medis dan di dalam Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2012 serta di dalam Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit pada Pasal 5 ayat 1a. Namun payung hukum yang memayungi Program Multiguna ini belum begitu jelas, mengingat peraturan perundang-undangan yang dipakai hanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/Per/V/2011. Salah satu pemanfaatan Rekam Medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis bahwa pemberian Rekam Medis dapat digunakan sebagai alat bukti sehingga rumah sakit sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) masih dapat diperbolehkan memberikan Rekam Medis kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang namun hanya sebagai alat bukti pembayaran klaim pelayanan yang telah diberikan oleh pihak Rumah sakit kepada peserta Program Multiguna.

SARAN

Berdasarkan uraian mengenai Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Peserta Multiguna di Kota Tangerang, maka dalam penelitian tesis ini, yang dapat disarankan kepada Pemerintah Kota Tangerang sebagai pembuat kebijakan, Dinas Kesehatan Kota Tangerang sebagai penanggung biaya peserta multiguna dan pihak rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Multiguna agar kebijakan mengenai Program Multiguna ini dapat menjadi lebih baik lagi dan melindungi semua pihak dari segi hukumnya. Beberapa alternatif yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Pemerintah Kota Tangerang :

Melakukan penambahan pasal pada Peraturan Walikota Nomor 4 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang yang ditujukan kepada masyarakat Kota Tangerang yang ingin menggunakan jaminan pelayanan

kesehatan melalui Program Multiguna agar lebih jelas pemberian wewenang/kuasa pasien dalam pemberian rekam medis kepada Dinas Kesehatan sebagai pihak penanggungnya. Penambahan pasal tersebut berisi :

“Masyarakat Kota Tangerang yang mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program multiguna memberikan kuasanya kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang untuk dapat meminta fotocopy resume medis guna klaim pembayaran oleh pihak rumah sakit yang telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang”.

b. Dinas Kesehatan Kota Tangerang :

Melakukan revisi pasal 5 ayat 1a pada Kesepakatan Bersama antara Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan Rumah Sakit yang melakukan kerja sama pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Tangerang agar rumah sakit yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang tidak ragu-ragu lagi dalam pemberian rekam medis kepada Dinas Kesehatan sebagai pihak penanggungnya. Revisi pasal tersebut berisi :

“Dinas Kesehatan Kota Tangerang dapat meminta copy resume medis dari arsip medik peserta multiguna untuk kepentingan yang berkaitan dengan klaim pembayaran, kelanjutan pengobatan peserta, maupun dugaan adanya penyimpangan/moral hazard.

c. Pihak Rumah Sakit yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang, agar tidak terjadi permasalahan dikemudian hari perihal kerahasiaan Rekam Medis ini maka perlu di keluarkannya kebijakan internal rumah sakit bahwa setiap peserta multiguna yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut wajib membuat pernyataan secara tertulis kesediaannya untuk memberikan resume medisnya kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Tangerang sebelum dilakukan pemberian pelayanan kesehatan tersebut. dan menandatangani semua tindakan yang telah diberikan oleh rumah sakit untuk klaim pembayaran yang juga dapat digunakan sebagai kuasanya memberikan resume medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Anny Retnowati, 2004, *Tinjauan Hukum Terhadap Rekam Medis* (Makalah Pelatihan Rekam Medis RS Bethesda), Yogyakarta
- Azrul A., 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Jakarta
- Azwar A dalam Thabrany H., 1998, *Pembayaran Kapitasi*, Jakarta
- Bambang Poernomo, *Hukum Kesehatan*, Magister Management Rumah Sakit, UGM, Yogyakarta
- Dahlan, Sofwan. 2000, *Hukum Kesehatan, Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter*, BP Undip, Semarang
- Depkes, 1996, *Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) Pengertian dan Pelaksanaannya*, Jakarta.
- Depkes, 2006, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin)*; Kementerian Kesehatan RI
- Guwandi J, 2004, *Hukum Medik (Medical Law)*, Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hayt and Hayt, 1964, *Legal Aspect of Medical Record*
- John Rawls, *A Theory of Justice*, 1971
- Junaedy Ganie A., 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Kertonegoro, S., 1999, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti.

- Muhammad Abulkadir Prof. SH, 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, Cetakan Kelima, Citra Aditya Bakti.
- Murti Bhisma., 2000, *Dasar-dasar Asuransi Kesehatan*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta.
- Stierle F., 2002, *Social Health Insurance, Concept- Advatage - Prerequisites*, GTZ, German
- Sendra Ketut, 2004, *Konsep dan Penerapan Asuransi Unit Link*, Yogyakarta : PPM
- Siti Nafisah, 2000, *Prof.Hembing pemenang the star of asia award*, Gema Insani.
- Soemitro, Ronny Hanitijo, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Sunggono, Bambang, 2007, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono, Sri Mamuji, 1985, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali, Jakarta.
- Suryadi, Ignatius Silmenes Porang, 1980, *Penuntun Penyusunan: Paper-Skripsi-Tesis dan Disertasi Beserta cara Pengetikannya, Usaha Nasional*, Surabaya.
- Sri-Edi Swasono, 1984, *Cara Menulis: Daftar Kepustakaan dan Catatan Kaki Untuk Karangan dan Terbitan Ilmiah*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.
- Widanti, Agnes,dkk, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Penerbit Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang.
- Wila Candrawila, 2011, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju,Bandung
- Wiradharma, Danny, Dionisa Sri Hartati, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta.

Perundang-undangan

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah
- Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Nomor 40 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan No 903 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan No 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Wali Kota Tangerang No 4 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Multiguna Bidang Kesehatan Kota Tangerang
- Konsil Kedokteran Indonesia, Manual Rekam Medis, 2006