

Hospital Responsibility for Release of Medical Information of to Claim The Insurance in Telogorejo Hospital Semarang

Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pelepasan Informasi Medis
Untuk Keperluan Klaim Asuransi Komersial di Rumah Sakit Telogorejo Semarang

Suyoko, Budi Sarwo, Tjahjono Kuntjoro
email: Suyoko1@yahoo.com

Health Law Master Program, Soegijapranata Catholic University of Semarang

ABSTRACT: *Hospitals are responsible to establish the patients' medical information. However, in reality they should encounter conflicts with the third party who represents the patients to get the medical information, such as the insurance company. This research aims to discover about hospital's responsibility in establishing patients' medical information as a proof to claim the insurance and the problems that should be encountered by the hospital in carrying out the responsibility.*

This research was conducted in Telogorejo Hospital, Semarang. It implements juridical sociology approach with analytical description. The primary and secondary data were gathered from observation result, interview result, and questionnaires analyzed using the qualitative-descriptive method.

The result shows that from legal aspect, Telogorejo Hospital has agreed to give the insurance companies which have partnership-relation the access to the patients' medical information. Whereas for the insurance company which has no partnership-relation with the hospital, the medical information is given after getting the permission from the patients.

It is also found out that the patients' right for reimbursement claim has not yet been given at its best because the filling of the patients' medical information has not satisfied the minimum, relevant, and adequate principals, so if it causes some disadvantages to the patients, the hospital is legally responsible following the Law of the Republic of Indonesia Article 46 Act Number 44 Year 2009 about Hospital based on the principle of Vicarius Liability. Nevertheless, there is no claim from the injured party. The criminal responsibility aspect of Telogorejo Hospital has protected the confidentiality of the medical information, so the implementation does not contradict with Article 322 of the Criminal Code of the Republic of Indonesia. From the administrative responsibility, Telogorejo Hospital can be expected to be responsible according to the Law of the Republic of Indonesia Article 29 verse 2 Act Number 44 Year 2009 about hospital because Telogorejo Hospital has not optimally implemented the fulfillment of the patients' right for the medical information. Besides that, the government has not fully monitored and given proper guidance to the hospitals. The other findings are the internal factors which include the incomplete medical records and the external factors, such as the lack of understanding about medical information by the third party, such as the insurance company, and the regulation of medical information release also affect the hospital responsibility.

Key words: Responsibility, Hospital, Insurance Company, Medical Information Release.

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik.¹ Untuk memenuhi kebutuhan medisnya sekarang banyak masyarakat yang mulai memikirkan tentang manfaat yang ditawarkan oleh pertanggungans Asuransi

Ketika pasien mengikuti program jaminan Asuransi, pasien mengadakan perjanjian dengan perusahaan Asuransi, yang mana perjanjian tersebut mempunyai maksud agar memberikan perlindungan atas kerugian yang mungkin dialami oleh seseorang dikemudian hari. Dengan kata lain, lembaga Asuransi mengambil alih risiko yang akan dihadapi seseorang di kemudian hari sesuai kontrak yang dilakukan, dengan konsekuensi tertanggung harus membayar sejumlah uang sebagai premi sesuai yang besaran yang sudah disepakati.

Seorang yang mempunyai Asuransi dapat mengajukan klaim ke perusahaan Asuransi atas kerugian yang dialaminya dengan cara mengajukan klaim. Persyaratan klaim Asuransi tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Agus Prawito dalam bukunya yang menyebutkan “persyaratan klaim Asuransi hidup terdiri dari: (1) Formulir klaim yang telah dilengkapi; (2) Tanda bukti diri pemegang polis; (3) Kwitansi pembayaran premi terakhir; (4) Dan surat lain yang diperlukan”.²

Rumah Sakit dan tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya dituntut untuk senantiasa bertanggungjawab untuk menjaga kode etik kerahasiaan informasi medis pasien, kerahasiaan tersebut baik pasien yang masih hidup maupun yang sudah meninggal. Rumah Sakit dan tenaga kesehatan lainnya dapat memberikan informasi medis apabila telah mendapatkan persetujuan dari pasien atau yang berhak. Rumah Sakit dan tenaga kesehatan di satu sisi dituntut wajib untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien, tetapi disisi lain juga harus memperhatikan hak pasien beserta kepentingan-kepentingan dari pasien atas informasi medisnya. “Hak akses dan rahasia kedokteran adalah dua sisi dari mata uang (*two sides of the same coin*)”.³

Dalam prakteknya pelepasan informasi medis, sering terjadi benturan antara Rumah Sakit dengan pihak ketiga yang mewakili pasien dalam permintaan informasi medis. Rumah Sakit Telogorejo adalah Rumah Sakit tipe B yang dalam pelayanannya senantiasa meningkatkan mutu pelayanan, berkaitan dengan pelepasan informasi medis pasien untuk proses klaim Asuransi Rumah Sakit Telogorejo mendapat persoalan dengan permintaan informasi medis yang diajukan oleh pihak ketiga/ Asuransi. Kadangkala permintaan tersebut tidak dilayani karena syarat pengajuan yang dibawa oleh pihak ketiga tidak sesuai ketentuan peraturan Rumah Sakit Telogorejo

Berdasarkan ketidaksesuaian antara prosedur permintaan informasi medis oleh pihak ketiga dan ketentuan teknis internal Rumah Sakit, maka tidak lepas dari tuntutan masyarakat terkait bagaimanakah tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pelepasan informasi medis.

¹ Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawab Dokter*, Jakarta: PT Rineka cipta, hal. 1-2

² Agus Prawoto, 1995, *Hukum Asuransi dan Kesehatan perusahaan Asuransi*, Yogyakarta: BPFE Yogyakarta, hal.136

³ J. Guwandi, 1992, *Rahasia Kedokteran*, Jakarta: FKUI, hal.51

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pemberian informasi medis sebagai bukti untuk keperluan klaim Asuransi komersial?
2. Bagaimanakah kendala atau masalah-masalah yang terjadi dalam pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit dalam pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim Asuransi komersial?

METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan peneliti adalah metode pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian Yuridis Sosiologis yaitu, pendekatan dengan melihat sesuatu kenyataan hukum di masyarakat dalam arti melihat realita yang ada di masyarakat.⁴ Pendekatan yuridis sosiologis dilakukan dengan pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum sebagai gejala, atau hukum sebagai *law in action*. Penelitian ini mengkaji persepsi dan perilaku hukum orang atau masyarakat dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu, untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian primer di lapangan, serta membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitis*, yaitu penelitian yang sifatnya mengungkapkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.⁵ Demikian juga penerapan hukum di masyarakat yang berkenaan dengan pelepasan informasi medis untuk klaim Asuransi dan tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pengelolaan pelepasan informasi medis.

3. Subjek dan Objek Penelitian

- a. Dalam penelitian yang menjadi subjek penelitian adalah pasien, agen Asuransi yang meminta informasi medis di Rumah Sakit Telogorejo; pihak Asuransi; pihak Rumah Sakit, yang terdiri dari manager penanggung jawab pelapasan informasi medis, bagian legal Rumah Sakit, dokter corporate Rumah Sakit. Alasan pengambilan subjek karena subjek ini sangat tepat sebagai bahan penelitian karena mereka sebagai pelaku yang meminta informasi dan sebagai pengatur regulasi penyelenggaraan pelepasan informasi di Rumah Sakit. sehingga hasil penelitian lebih objektif dan diharapkan subjek akan menjawab sesuai berkompotensi posisi masing-masing dalam pelepasan informasi medis.
- b. Dan yang menjadi objek penelitian adalah pelayanan pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim Asuransi di Rumah Sakit Telogorejo kota semarang.

⁴ H.Zainuddin Ali,2014, *Metode penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hal.105

⁵ *Ibid*, hal.105-106

4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer, yaitu suatu data yang didapatkan dari hasil penelitian lapangan yang diperoleh secara langsung dari responden/ narasumber (*field research*), Data sekunder, yaitu suatu data yang didapatkan dari hasil penelitian pustaka (*library research*).⁶

5. Metode Pengumpulan Data

Metode dalam penelitian ini dilakukan melalui dua cara, yaitu penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan

Adapun cara untuk mengumpulkan data, peneliti lakukan dengan teknik sebagai berikut:

a. Untuk mengumpulkan data primer (*field research*), peneliti melakukan dengan cara observasi, tanya jawab secara langsung dengan responden/ narasumber dan dengan kuesioner. Adapun penjelasan teknik pengumpulan data yaitu:

1) Observasi

Teknik observasi dilakukan untuk mengetahui realita pelaksanaan pelepasan informasi medis dan juga untuk mengetahui standar prosedur operasional maupun kebijakan yang diterapkan di Rumah Sakit Telogorejo terkait pelepasan informasi medis untuk tujuan klaim Asuransi.

2) Wawancara

Responden/ narasumber yang diwawancara yaitu:

(a) Petugas *resepsionis*/ Pengolah informasi medis Rumah Sakit Telogorejo.

(b) Direktur/ Divisi manajer Rumah Sakit Telogorejo

(c) Kepala/ petugas Asuransi Prudensial Semarang

Pada teknik wawancara ini dilakukan dengan tanya jawab secara langsung, dimana pertanyaan sudah disusun secara sistematis, jelas dan terarah sesuai isu hukum yang dijadikan topik penelitian.

3) Kuesioner

Dalam penentuan pemilihan responden yang akan mengisi kuesioner, peneliti melakukan pengambilan sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Non Random Sampling dengan teknik Purposive Sampling, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada tujuan tertentu.

Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah *customer* yang mengajukan resume medis untuk klaim Asuransi di Rumah Sakit Telogorejo baik pasien sendiri maupun pihak ketiga. Jumlah sampel yang diambil yaitu:

a) 10 *Customer* bertindak sebagai agen Asuransi

b) 10 *Customer* yang bertindak sebagai pasien sendiri.

b. Untuk mengumpulkan data sekunder (*library research*), peneliti melakukannya dengan mempelajari peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, hasil-hasil penelitian, kamus-kamus ensiklopedia, dokumen Rumah Sakit dan seterusnya, yang ada kaitannya tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pelepasan informasi medis untuk tujuan klaim Asuransi

⁶ Suratman dan H.Philips dillah, 2015, *Metode penelitian Hukum*, Bandung: alfabeta, hal. 229

6. Metode Analisis Data

Setelah semua data primer dan data sekunder berhasil dikumpulkan dan diidentifikasi, selanjutnya dilakukan analisis terhadap data tersebut dengan menggunakan metode analisis *deskripsif kualitatif*, “yaitu suatu analisis yang sifatnya menjelaskan atau menggambarkan mengenai peraturan-peraturan yang berlaku, kemudian dikaitkan dengan kenyataan yang terjadi di masyarakat, dan akhirnya diambil kesimpulan”.⁷ Peraturan-peraturan tersebut adalah yang berkaitan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Untuk mengetahui pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit dan kendala dalam pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim Asuransi, peneliti mencari data kepada Rumah Sakit, pasien dan pihak Asuransi dengan cara observasi, menggunakan kuesioner, dan wawancara untuk saling *cross check* data informasi. Hasil data informasi tersebut dapat di ketahui sebagai berikut:

a. Penjelasan apakah dalam perusahaan Asuransi mempunyai MoU (*Memorandum of Understanding*) dengan semua Rumah Sakit dan apa isi dari MoU.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara Asuransi dan Rumah Sakit tidak selalu ada kerjasama. Data dari 20 responden pengajuan informasi medis oleh agen dan pasien, terdapat 60% responden menyatakan antara Asuransidan Rumah Sakit terdapat MoU, sedangkan 40% responden menyatakan antara Asuransi dan Rumah Sakit tidak mempunyai MoU.

Untuk asuransi yang tidak ada kerjasama dengan Rumah Sakit, nasabah asuransi akan klaim Asurani dengan cara *reimbursement*. Adapaun penjelasan pihak Rumah Sakit terkait persyaratan yang diterapkan dalam pelepasan informasi medis. Responden pihak Rumah Sakit menjelaskan; 1. Mengisi form surat pelepasan informasi medis, 2. Fotocopy Identitas (KTP/ SIM, Pasport), 3. Pengajuan bukan oleh pasien harus menyertakan bukti hubungan dengan pasien (Fotocopy KK/ Fotocopy Akte kelahiran/ Fotocopy buku nikah/ surat keterangan pejabat pemerintah/ surat kuasa bermeterai asli). Bila pengajuan tidak sesuai dengan persyaratan tersebut, maka tidak ada dilayani oleh Rumah Sakit Telogorejo. Berbeda untuk pasien yang Asuransinya bekerjasama dengan rumah sakit, karena antara Rumah sakit dan Asuransi sudah membuat perjanjian bersama, selain itu persyaratan pelepasan informasi medis sudah diberikan saat pasien mulai masuk rawat inap. Isi MoU antara Rumah Sakit dengan Asuransi diketahui dari Hasil wawancara dengan responden Rumah Sakit sebagai berikut :

- (1) Identitas para pihak,
- (2) Istilah dan pengertian,
- (3) Ruang lingkup perjanjian,
- (4) Jangka waktu perjanjian,
- (5) Prosedur-prosedur yang disepakati,
- (6) Hak dan kewajiban,
- (7) Biaya dan cara pembayaran,

⁷ Suratman dan H.Philips dillah, *loc.cit*, hal. 229

- (8) Denda dan sanksi,
- (9) Jaminan,
- (10) Force majeure,
- (11) Berakhirnya perjanjian,
- (12) Penyelesaian perselisihan,
- (13) Pemberitahuan dan korespondensi,
- (14) Lain-lain,
- (15) Penutup.

Dijelaskan juga bahwa pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim Rumah Sakit termuat dalam bab hak dan kewajiban, yang isinya adalah “Pihak Pertama (dalam hal ini adalah Perusahaan Asuransi) mendapatkan data informasi tentang pelayanan kepada peserta (termasuk melihat rekam medik) yang dianggap perlu sesuai Surat Pernyataan Persetujuan (informed consent)”

Rumah Sakit dalam melakukan pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim diketahui informasi tidak diisi dengan lengkap, hak tersebut karena data dalam rekam medis tidak terisi dengan lengkap, tulisan sulit dibaca, selain itu diketahui juga bahwa pertanyaan informasi medis oleh asuransi sangat banyak dan mendetail sehingga menyebabkan petugas pengolah data tidak bisa mengisi, namun demikian oleh dokter juga tidak di isi kadang hanya tanda tangan saja. Data kelengkapan resume medis pada bulan Juli 2017 diketahui hanya 76%, sedangkan untuk tingkat penulisan rekam medis yang mudah terbaca adalah 86,3%.

Adapun dampak dari permintaan informasi medis pasien tidak diberikan oleh Rumah Sakit atau tidak di isi lengkap oleh dokter adalah Responden Asuransi menjelaskan: Untuk klaim *reimbursement* “Proses klaim akan terkendala/ akan pending “dengan demikian akan berpotensi untuk pengajuan klaim dari pasien tidak di setujui oleh Asuransi. Sedangkan untuk klaim mitra “Dampaknya pengajuan klaim oleh Rumah Sakit tidak dibayar oleh Asuransi”.

Untuk mengatasi hal ketidaklengkapan laporan medis, Rumah Sakit Telogorejo sudah menugaskan dokter corporate yang bertugas menangani masalah medis berkaitan dengan pertanyaan informasi medis oleh perusahaan Asuransi mitra, sehingga kebutuhan informasi medis dapat disediakan. Namun untuk pengajuan klaim *reimbursement* kelengkapan laporan medis tetap menjadi tanggung jawab dokter utama pasien.

b. Informasi responden tentang prosedur atau pengajuan klaim pasien/ Rumah Sakit kepada perusahaan Asuransi?

Dalam persyaratan klaim Asuransi kesehatan baik itu klaim *reimbursement* maupun klaim mitra dibutuhkan informasi medis/ laporan medis dari dokter. Responden pengajuan klaim *reimbursement* oleh agen Asuransi menjawab persyaratan klaim sebagai berikut; “(1) Tertanggung harus melampirkan seluruh perincian biaya perawatan, (2) resume medis, dan mengisi formulir pengajuan klaim”. Responden Rumah Sakit menjelaskan prosedur klaim mitra yaitu penagihan oleh Rumah Sakit kepada pihak perusahaan/ Asuransi harus melengkapi dokumen penagihan berupa: Kwitansi asli (bermaterai cukup) dan perincian biaya perawatan, Salinan ringkasan catatan medis, Surat Jaminan yang dikeluarkan oleh perusahaan Asuransi, Selanjutnya setelah berkas lengkap unit piutang akan menagihkan seluruh biaya pelayanan ke Asuransi/ perusahaan dikirim paling lambat

30 (tiga puluh) hari kalender setelah Peserta selesai menjalani perawatan rawat inap, kecuali ada pemberitahuan lebih lanjut mengenai keterlambatan pengiriman dari Rumah Sakit.

Persyaratan klaim Asuransi tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Agus Prawito dalam bukunya yang menyebutkan “persyaratan klaim Asuransi hidup terdiri dari: (1) Formulir klaim yang telah dilengkapi; (2) Tanda bukti diri pemegang polis; (3) Kwitansi pembayaran premi terakhir; (4) Dan surat lain yang diperlukan”.⁸

c. Informasi responden tentang apakah perusahaan Asuransi berhak untuk meminta informasi medis pasien yang menjadi tanggunggunya?

Hasil penelitian diketahui bahwa 90% responden pasien memberi kuasa kepada perusahaan Asuransi untuk meminta informasi medis pasien. Pemberian kuasa tersebut tercantum pada waktu mengadakan perjanjian Asuransi dan saat mengajukan klaim ke Asuransi. Jawaban responden pasien tersebut sejalan dengan informasi oleh responden Asuransi Prudential bahwa: “Pasien/ nasabah asuransi telah memberikan hak kepada Asuransi untuk meminta informasi medis pasien. Hak tersebut diberikan pada saat klaim atau diperjanjian polis”.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, Pasal 12 ayat (4) disebutkan “Ringkasan rekam medis sebagaimana 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”. Melihat pengaturan tersebut perusahaan asuransi apabila sudah mendapat kuasa dari pasien/ bertanggung bisa untuk mendapatkan informasi medis

d. Penjelasan informasi responden Rumah Sakit apakah mempunyai peraturan yang mengatur pelepasan informasi medis?

Rumah Sakit Telogorejo sudah mempunyai peraturan tentang pelepasan informasi medis yaitu Peraturan Direktur Rumah Sakit Telogorejo Nomor 43/Per/2015 tentang Kebijakan Tatalaksana Meminta Informasi Medis Pasien, yang isinya adalah:

Pasal 9 ayat (1): “informasi medis pasien dalam rangka melengkapi persyaratan klaim Asuransi/ klaim perusahaan dapat diberikan secara langsung oleh Rumah Sakit kepada Asuransi/ perusahaan apabila telah memperoleh persetujuan tertulis dari pasien yang bersangkutan, atau dalam hal pasien tidak atau belum berkompeten, dari orang tua atau keluarganya yang berhak.

Pasal 9 ayat (2): persetujuan tertulis dari pasien yang dimaksud adalah surat ijin pemberian keterangan medis yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Telogorejo.

Pasal 9 ayat (3): Pihak Asuransi/ perusahaan menunjukkan surat perjanjian asli yang salah satu klausulnya memuat pernyataan persetujuan dari pasien kepada Rumah Sakit untuk memberikan informasi medis langsung kepada pihak Asuransi/ perusahaan

⁸ Agus Prawoto, *loc. cit.*, hal.136

e. Penjelasan responden tentang hak pasien untuk mendapatkan akses terhadap isi rekam medis.

Hasil penelitian diketahui bahwa 100% informan responden pasien menyatakan telah diberi hak oleh Rumah Sakit untuk mendapatkan informasi medisnya sebagaimana diatur dalam Pasal 24 ayat (2) huruf (o) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah dan Kewajiban Pasien. Disebutkan bahwa “Hak-hak pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: mendapatkan akses terhadap isi rekam medis;”

f. Penjelasan tentang pemberlakuan persyaratan yang diterapkan Rumah Sakit Telogorejo

Dari jawaban pengajuan oleh agen dan pasien dapat diketahui bahwa sebagian besar jawaban responden menyatakan persyaratan pengajuan informasi medis untuk klaim Asuransi yang diterapkan oleh Rumah Sakit Telogorejo sudah tepat. Namun demikian 10 % responden agen Asuransi menyatakan hal yang berbeda, yaitu menyatakan persyaratan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Telogorejo belum tepat. Adapun persyaratan yang dinyatakan belum tetap tersebut, diketahui sebagai berikut:

(1). Sudah ada copy surat kuasa dari pasien tidak diterima, (2) Mencantumkan nomor polis pada pengajuan pelepasan informasi karena kendala-kadang pasien tidak mengetahui nomor polisnya, (3) selain itu informasi medis yang disampaikan kadang tidak lengkap”.

Dari informasi tentang kendala yang disampaikan oleh responden pasien,agen Asuransi dan perusahaan Asuransi. Peneliti meminta informasi kepada Rumah Sakit. Dijelaskan bahwa ketika pasien atau pihak ketiga meminta informasi medis pasien, maka persyaratan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Telogorejo harus dipenuhi. Bila pasien/ pihak keluarga sudah memberikan surat kuasa maka Rumah Sakit akan menerima, tetapi dalam prakteknya pemohon/ pihak ketiga membawa surat kuasa yang diberikan oleh pasien namun berupa fotocopy, sedangkan yang asli digunakan untuk persyaratan klaim ke Asuransi atau fotocopy surat kuasa ketika pasien mengadakan perjanjian dengan perusahaan Asuransi.

Berdasarkan hal tersebut Rumah Sakit Telogorejo akan tetap akan meminta yang asli dan tidak akan menerima pengajuan sebelum persyaratan yang diajukan lengkap. Karena dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, Rumah Sakit Telogorejo mempunyai aturan internal yang diterapkan. Bila persyaratan yang di tentukan oleh Rumah Sakit sudah dipenuhi, maka Rumah Sakit akan melayani sebagaimana hak pasien atas informasi medis.

Terkait penulisan nomor polis tertanggung Asuransi, pihak Rumah Sakit menjelaskan bahwa dalam persyaratan klaim Asuransi memang diharuskan mencantumkan nomor polis dengan tujuan untuk mengetahui apakah Asuransi dengan nomor polis tersebut sudah pernah meminta untuk episode perawatan yang sama. Karena kebijakan Rumah Sakit tidak akan mengeluarkan informasi yang sama untuk Asuransi yang sama. Selain itu untuk mengetahui apakah permintaan informasi tersebut harus membayar atau tidak. Karena Rumah Sakit menerapkan peraturan bahwa untuk pengajuan Asuransi pertama gratis, sedangkan untuk pengajuan Asuransi lebih dari satu membayar Rp.100.000 per polis.

Terkait ketidaklengkapan tersebut, hasil observasi diketahui bahwa Rumah Sakit sudah membentuk tim audit rekam medis, namun demikian tim tersebut tidak berjalan secara rutin melakukan review dan melaporkan hasil review ke Direktur Rumah Sakit.

Kendala dari Rumah sakit dalam Asuransi komersil, antara lain : (1) Pengajuan laporan medis dengan persyaratan yang diajukan belum sesuai dengan persyaratan di Rumah Sakit (2) pertanyaan dari form Asuransi semakin banyak dan juga mendetail, (2) Permintaan pasien/ keluarga untuk tidak mencantumkan informasi medis tertentu pada laporan medis”. Dari kendala tersebut membuat Rumah Sakit mengalami kesulitan dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis. Yang paling menyusahkan adalah permintaan pasien/ keluarga pasien untuk merubah/ tidak mencantumkan informasi medis tertentu dalam laporan medis untuk klaim Asuransi. Rumah Sakit tetap menolak permintaan pasien/ pihak keluarga tersebut setelah mendiskusikan dengan dokter penanggung jawab pelayanan.

Melihat hal tersebut peneliti berpendapat bahwa bila permintaan tersebut agar pengajuan klaim dapat diterima oleh Asuransi adalah hal yang tidak benar, dan Rumah Sakit atau dokter sudah tepat untuk menolak permintaan tersebut. Mekanisme penanganan bila terjadi complain terkait pelepasan informasi medis? Pihak rumah sakit menjelaskan; “(1) Kita arahkan pasien ke ruang customer service, (2) kita komunikasikan dengan dokter. Corporate, penanggung jawab rekam medis, (3) bila tidak berujung pada penyelesaian di teruskan ke divisi manager, bila tidak selesai ke Direktur dan ada bagian hukum Rumah Sakit”.

Dalam peraturan internal Rumah Sakit Telogorejo telah diatur peran dari komite medis dalam hal pelepasan informasi medis yaitu komite medis berkewajiban melakukan pembinaan apabila diketahui ada staf medis fungsional yang dalam pelaksanaan pemberian informasi medis menyimpang dari nilai moral, etika, dan hukum, namun demikian peran tersebut belum dirasakan secara optimal.

g. Penjelasan responden tentang informasi medis pasien

Dari jawaban responden pengajuan informasi medis oleh agen Asuransi dapat diketahui bahwa 70% jawaban responden agen menyatakan informasi medis pasien itu rahasia. Namun demikian terdapat 30% responden agen Asuransi menyatakan bahwa informasi medis pasien tersebut bukan rahasia.

h. Penjelasan responden terkait pengetahuan tentang peraturan pelepasan rahasia kedokteran

Dari jawaban responden agen Asuransi dapat diketahui bahwa 50% agen Asuransi sudah mengetahui tentang syarat pelepasan rahasia kedokteran sebagaimana diatur dalam Bab IV Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, namun demikian masih terdapat 50% agen Asuransi menyatakan tidak mengetahui persyaratan pelepasan informasi medis pasien. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran,

Pasal 5 ayat (1) dijelaskan: “Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6 ayat (1) dijelaskan: “Pembukaan rahasia kedokteran untuk kepentingan kesehatan pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 meliputi: a. kepentingan

pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien; dan b.keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.”

Pasal 6 ayat (2) Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (a) dilakukan dengan persetujuan dari pasien.

Pengaturan yang sama juga di atur dalam Pasal 10 ayat (2) dan ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis :

Ayat (2) :Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

- a. untuk kepentingan kesehatan pasien;
- b. memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan;
- c. permintaan dan/ atau persetujuan pasien sendiri;
- d. permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan; dan
- e. untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Ayat (3): Permintaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sara pelayanan kesehatan

i. Penjelasan responden terkait apakah pasien mengetahui tentang kewajiban mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

Dari jawaban responden pasien dapat diketahui bahwa 90% responden pasien mengetahui tentang kewajiban pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 28 huruf (a)Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, yang berbunyi ”Dalam menerima pelayanan di Rumah Sakit, pasien mempunyai kewajiban mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit. Namun demikian masih terdapat 10% responden pasien yang tidak mengetahui terhadap kewajiban sebagaimana diatur dalam Pasal 28 huruf (a)Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pemberian informasi medis sebagai bukti untuk keperluan klaim Asuransi komersial

a. Tanggung Jawab Perdata

Tanggung jawab hukum Rumah Sakit dari segi perdata secara eksplisit terdapat pada rumusan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”. Bentuk tanggung jawab tersebut terdapat pada masalah perbuatan melanggar hukum dan wanprestasi. Perbuatan melanggar hukum mencakup pengertian berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain. Sedangkan

Wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajiban yang didasarkan pada perjanjian/ kontrak.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% responden menyatakan antara Asuransi dan Rumah Sakit terdapat kerjasama (MoU), sedangkan 40% responden menyatakan antara Asuransi dan Rumah Sakit tidak mempunyai MoU.

Rumah Sakit Telogorejo dalam melaksanakan tanggung jawab untuk klaim mitra telah melaksanakan pemberian informasi medis sesuai dengan isi dari kesepakatan/ MoU. Dasar dalam pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit Telogorejo dalam memberikan informasi medis kepada perusahaan Asuransi adalah mengacu pada ijin tertulis yang telah diberikan oleh pasien/ wali ketika mendaftar di tempat pendaftaran dan juga isi dari kesepakatan kedua belah pihak. Karena tujuan dari perjanjian adalah Pasal 1234 KUHPerdara, bahwa: “perikatan ditujukan untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu dan untuk tidak berbuat sesuatu”. Bilamana salah satu pihak tidak melaksanakan kesepatan yang telah dibuat bersama tersebut, maka terdapat konsekuensi hukum yang akan ditanggungnya yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdara “Tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga, bila debitur tidak memenuhi kewajibannya”.

Dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis, Rumah Sakit terkendala dalam pemberian informasi medis secara lengkap, karena dokter tidak mau mengisi formulir informasi medis dan juga catatan rekam medis tidak terisi dengan lengkap, sehingga membuat informasi medis yang diberikan tidak terisi dengan lengkap. Namun demikian, Rumah Sakit Telogorejo telah menugaskan dokter *corporate* yang bertugas menangani masalah medis berkaitan dengan pertanyaan informasi medis oleh perusahaan Asuransi mitra. Sehingga kebutuhan informasi medis oleh Asuransi mitra dapat tersedia. Mengingat informasi medis merupakan bukti dari telah dilakukan pelayanan pengobatan, sehingga dibutuhkan informasi yang lengkap guna menjadi salah satu dasar dalam proses pencairan klaim Asuransi sebagaimana disebutkan bahwa informasi medis dipergunakan oleh beberapa pihak, salah satunya *Payer For Service (Secondary Users)*: “sebagai bahan bukti bagi pengajuan klaim kepada Asuransi”.¹⁰

Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Telogorejo sudah melaksanakan tanggungjawabnya dalam pelepasan informasi medis klaim mitra sebagaimana yang menjadi kewajiban Rumah Sakit terhadap kesepakatan yang telah dilakukan dengan Asuransi mitra. Sehingga dalam hal ini antara Rumah Sakit, pasien dan Asuransi mitra tidak terdapat pihak yang dirugikan.

Sedangkan pelaksanaan tanggung jawab Rumah sakit dalam pelepasan informasi klaim *reimbursement*. Hasil penelitian diketahui bahwa Rumah sakit Telogorejo akan melepaskan informasi medis bilamana persyaratan yang diajukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Telogorejo.

⁹Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV Keni Media, hal. 87

¹⁰ IDI Wilayah Jawa Tengah, 2008, *Pemahaman Etik Medikolegal*, Semarang: Universitas Diponegoro Semarang hal. 90

Dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis oleh Rumah Sakit, Rumah Sakit terkendala, yaitu: “pengajuan informasi medis klaim Asuransi tidak mencantumkan nomor polis, pengajuan oleh pihak agen Asuransi/ Asuransi tanpa disertai surat kuasa yang asli dan bermeterai dari pemberi kuasa, permintaan pasien/ keluarga untuk tidak mencantumkan informasi medis yang berpotensi tidak terbayarnya pengajuan klaim oleh pasien”.

Dalam hal asuransi meminta informasi medis dengan membawa copy surat kuasa adalah secara hukum Rumah Sakit Telogorejo tidak mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi medis bila persyaratan yang diajukan tidak sesuai dengan peraturan Rumah Sakit. Karena perjanjian antara pasien/ nasabah dengan perusahaan Asuransi adalah perjanjian kedua belah pihak dan Rumah Sakit tidak terdapat hubungan dengan Rumah Sakit, hal tersebut dinyatakan dalam pengertian Asuransi yang dirumuskan pada Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan bahwa: “Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis (. . .)”. Perjanjian tersebut tidak boleh merugikan pihak lain dalam hal ini adalah Rumah Sakit. Sebagaimana diatur dalam Pasal 1340 KUHPerdara yaitu: “Persetujuan hanya berlaku antara pihak-pihak yang membuatnya. Persetujuan tidak dapat merugikan pihak ketiga; persetujuan tidak dapat memberi keuntungan kepada pihak ketiga selain dalam hal yang ditentukan dalam pasal 1317”. Selain itu Rumah Sakit mempunyai aturan-aturan yang dibuat dalam rangka menjaga mutu pelayanan. Aturan tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 29 ayat (1) huruf (g) disebutkan bahwa: “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien”. Peraturan internal Rumah Sakit merupakan peraturan yang hanya berlaku di dalam Rumah Sakit tersebut dan mengikat kepada customer/ pasien yang berada didalamnya.

Dalam pelepasan informasi medis untuk klaim *reimbursement* diberikan oleh Rumah Sakit, diketahui informasi medis tidak di isi dengan lengkap. Berbeda untuk klaim mitra, terdapat dokter *corporate* yang bertugas dalam memberi informasi medis dengan lengkap untuk permintaan Asuransi mitra. Namun untuk klaim *reimbursement* kelengkapan pemberian informasi medis tetap menjadi tanggung jawab dokter utama dan pada kenyataannya pemberian informasi medis belum di isi dengan lengkap. Apabila ketidaklengkapan pengisian tersebut berdampak pada tidak bisa tercovernya pengajuan klaim *reimbursement* pasien. Pihak yang dirugikan dapat meminta pertanggungjawaban secara perdata kepada Rumah Sakit Telogorejo sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dirumuskan tanggung jawab Rumah Sakit bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.” Tanggung jawab tersebut sesuai dengan asas *Vicarius Liability*.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pelepasan informasi medis untuk pihak ketiga/ Asuransi *reimbursement* dinilai peneliti belum berjalan dengan baik karena dalam pelepasan informasi medis belum mengacu pada prinsip minimal, relevan dan cukup. Namun demikian dari pihak yang dirugikan tidak mengajukan gugatan.

b. Tanggung Jawab Pidana

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”.¹¹ Timbulnya tanggung jawab pidana dalam pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit, pertama harus dibuktikan adanya kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.¹²

Sanksi pidana yang mengatur tanggung jawab yang berhubungan dengan Rumah Sakit terkait pelepasan informasi medis tertuang dalam Pasal 322 KUHP disebutkan:

- (1) “Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah.
- (2) Jika kejahatan dilakukan terhadap seorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang itu”.

Hasil penelitian menunjukkan Rumah Sakit Telogorejo mempunyai sudah mempunyai peraturan tentang pelepasan informasi medis, yaitu Peraturan Direktur Rumah Sakit Telogorejo Nomor 43/Per/2015 tentang Kebijakan Tatalaksana Meminta Informasi Medis Pasien, yang isinya adalah:

Pasal 9 ayat (1) disebutkan bahwa “informasi medis pasien dalam rangka melengkapi persyaratan klaim Asuransi/ klaim perusahaan dapat diberikan secara langsung oleh Rumah Sakit kepada Asuransi/ perusahaan apabila telah memperoleh persetujuan tertulis dari pasien yang bersangkutan, atau dalam hal pasien tidak atau belum berkompoten, dari orang tua atau keluarganya yang berhak.

Pasal 9 ayat (2) : persetujuan tertulis dari pasien yang dimaksud adalah surat ijin pemberian keterangan medis yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Telogorejo.

Pasal 9 ayat (3): Pihak Asuransi/ perusahaan menunjukkan surat perjanjian asli yang salah satu klausulnya memuat pernyataan persetujuan dari pasien kepada Rumah Sakit untuk memberikan informasi medis langsung kepada pihak Asuransi/ perusahaan

Bahwa dari peraturan Direktur tersebut diketahui bahwa informasi medis dapat diberikan setelah ada persetujuan tertulis dari pasien/ pihak yang berhak. Data dari responden pasien diketahui bahwa 90% jawaban responden pasien memberi kuasa kepada perusahaan Asuransi untuk meminta informasi medis pasien. Pemberian kuasa tersebut tercantum pada waktu mengadakan perjanjian Asuransi.

Dilihat dari Peraturan Direktur Rumah Sakit Telogorejo, pihak asuransi dapat meminta informasi medis pasien sepanjang bisa menunjukkan bukti perjanjian asli yang menyatakan tentang telah dikuasa oleh pasien untuk meminta informasi medis di Rumah Sakit. Apabila tidak dapat menunjukkan surat kuasa yang asli dari pasien/ wali tidak akan diterima oleh Rumah Sakit Telogorejo.

Sehingga dalam pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit dalam hukum pidana peneliti menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Telogorejo dalam menjaga kerahasiaan informasi medis sudah dilakukan dengan sesuai peraturan perundangan-undangan

¹¹Bahder Johan Nasution, *op, cit* .hal. 73

¹²Endang Wahyati Yustina, *op, cit*, hal. 90

yang berlaku sebagaimana diatur dalam Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, bahwa “Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan”. Selain itu dalam pelepasan informasi medis sudah dilakukan dengan kehati-hatian. Dengan demikian tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 322 KUHP, yang berbunyi:

“Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah”.

c. Tanggung Jawab Administrasi

Tanggung jawab Rumah sakit secara administrasi dalam pemenuhan hak pasien atas informasi diatur dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (o) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan: “setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: menghormati dan melindungi hak-hak pasien”. Hak pasien dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2012 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban pasien, Pasal 24 ayat (2) huruf (o), disebutkan: “mendapatkan akses terhadap isi rekam medis”.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden pasien menyatakan telah diberikan hak untuk mendapatkan akses terhadap isi rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 24 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah dan Kewajiban Pasien disebutkan: “Hak-hak pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: o. mendapatkan akses terhadap isi rekam medis”. Hal tersebut sesuai dengan jawaban responden .

Namun dari hasil wawancara dengan perusahaan Asuransi diketahui bahwa meskipun hak pasien tentang pemberian informasi medis telah diberikan tetapi belum memenuhi kebutuhan Asuransi dalam memproses klaim pengajuan pasien. Karena informasi medis yang diberikan tidak lengkap. Penjelasan perusahaan Asuransi Prudensial adalah; “Persyaratan sudah tepat, Cuma syarat menuliskan nomor polis di formulir pelepasan informasi medis tidak tepat, karena nomor polis itu sifatnya privat. Kendala-kadang pasien tidak mengetahui nomor polisnya, selain itu informasi medis yang disampaikan kadang tidak lengkap”

Ketidaklengkapan informasi medis, dibenarkan berdasarkan informasi dari petugas pengolah klaim, bahwa kadang informasi medis yang diberikan tidak lengkap, karena dokter tidak mengisi dengan lengkap atau bahkan tidak mau mengisi. Petugas pengolah klaim sudah berupaya untuk mengisi informasi medis yang diminta berdasarkan data pada rekam medis pasien. Akan tetapi oleh petugas pengolah klaim juga dijelaskan bahwa kadang rekam medis tidak di isi dengan lengkap dan juga sulit terbaca. Data hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan item resume medis pada bulan Juli 2017 hanya 76%, sedangkan untuk tingkat penulisan rekam medis yang mudah terbaca adalah 86,3%.

Selain itu juga keharusan dalam penulisan rekam medis dengan lengkap dan mudah terbaca, sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, disebutkan bahwa; “Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik”. Jelas dari

pengaturan tersebut juga masih belum dilaksanakan dengan optimal. Untuk menjaga agar pengisian rekam medis selalu terjaga dengan baik, diperlukan adanya review rekam medis secara rutin. Review rekam medis berfungsi sebagai sarana bagi organisasi Rumah Sakit untuk mengevaluasi kepatuhan dokter dan tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian rekam medis.

Melihat hal tersebut peneliti berpendapat bahwa pemenuhan hak pasien dalam kebutuhan informasi medis masih belum dilaksanakan dengan optimal mengingat bahwa pemenuhan informasi medis diperhatikan prinsip minimal, relevan dan cukup. Berdasarkan pelaksanaan tersebut Rumah Sakit Telogorejo dapat dikenai sanksi administrasi sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dijelaskan bahwa:

“Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:

- a. teguran;
- b. teguran tertulis; atau
- c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit”.

Adapun pemberian sanksi administrasi tersebut merupakan tanggung jawab dari pemerintah dan pemerintah daerah. Sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat (1) huruf (c) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk: c.membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit”. Lebih lanjut dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dijelaskan bahwa; “Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit dengan melibatkan organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing”. Namun dalam pelaksanaannya pembinaan dan pengawasan tentang pemenuhan hak pasien atas informasi medis masih belum dilakukan. Mengingat Rumah Sakit belum pernah mendapat pembinaan dari pemerintah terkait pelaksanaan pelepasan informasi medis.

2. Kendala atau Masalah-Masalah yang Terjadi dalam Pelaksanaan Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Pelepasan Informasi medis untuk Keperluan Klaim Asuransi komersial

a. Faktor Internal

1) Regulasi Rumah Sakit

Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, Rumah Sakit diuntut untuk membuat aturan/ regulasi yang dijadikan patokan oleh tenaga yang ada di Rumah Sakit dalam melayani pasien. Aturan tersebut tertuang dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 29 ayat (1) huruf (g) disebutkan bahwa: “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien”.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan tentang persyaratan pelepasan informasi medis dinilai oleh pihak yang meminta informasi adalah 90% responden

pasien maupun agen Asuransi sudah sesuai, namun ada 10% responden yang menyatakan belum sesuai. Ketidaksesuaian tersebut diketahui bahwa pihak agen atau Asuransi sudah membawa surat kuasa dari pasien/ tertanggung ketika mau mengajukan permintaan informasi medis tetapi tidak dilayani oleh pihak Rumah Sakit. Permasalahan yang lain disampaikan oleh Asuransi Prudensial yang menjelaskan bahwa persyaratan mencantumkan nomor polis adalah sesuatu yang kurang tepat, karena dinilai nomor polis adalah privasi pasien/ tertanggung dan tidak sedikit pula pasien yang tidak hafal untuk nomor polisnya.

Dilihat dalam Peraturan Direktur Rumah Sakit Telogorejo Nomor 43/Per/2015 tentang kebijakan tatalaksana meminta informasi medis pasien, Pasal 9 ayat (3) disebutkan: Pihak Asuransi/ perusahaan menunjukkan surat perjanjian asli yang salah satu klausulnya memuat pernyataan persetujuan dari pasien kepada Rumah Sakit untuk memberikan informasi medis langsung kepada pihak Asuransi/ perusahaan

Berdasarkan pengaturan Rumah Sakit Telogorejo tersebut jelas bahwa pihak Asuransi tidak dapat meminta informasi medis sepanjang tidak bisa menunjukkan bukti telah diberi kuasa oleh pasien saat perjanjian Asuransi.

2) Rekam Medis

Hasil penelitian diketahui bahwa pengajuan informasi medis oleh pasien/ pihak yang diberi kuasa mendapat informasi medis tidak sepenuhnya di isi lengkap oleh dokter, sehingga membutuhkan waktu kembali untuk pasien/ pihak Asuransi menanyakan informasi medis kepada Rumah Sakit. Hal tersebut terjadi karena ketika petugas pengolah klaim terkendala tentang kelengkapan informasi di rekam medis. Sehingga petugas pengolah klaim akan mengisi informasi medis pada formulir klaim Asuransi sesuai dengan informasi yang bisa dibaca dan tertulis di rekam medis.

Menyelenggarakan rekam medis tersebut adalah sebagaimana tertuang dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa: “rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara sistem elektronik”. Karena ketidaklengkapan rekam medis tersebut selain pihak pasien yang dirugikan, Rumah Sakit juga akan dikenakan sanksi sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa: “Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:

- a. teguran;
- b. teguran tertulis; atau
- c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit”.

Namun demikian, sampai saat ini belum ada tindakan administrasi yang diberikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah dalam pemberian sanksi administrasi bagi Rumah Sakit yang dalam menyelenggarakan pelayanannya tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis adalah Pasal 2 ayat (1) dijelaskan bahwa:

“rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara sistem elektronik”.

Berdasarkan hal tersebut agar hak pasien dapat diberikan sesuai kebutuhan, maka diperlukan evaluasi internal Rumah Sakit Telogorejo dengan cara melakukan audit rekam medis secara rutin serta peran komite medis dalam memberi pengarahan kepada dokter untuk menulis rekam medis dengan lengkap. Sehingga kegunaan rekam medis dapat berfungsi secara optimal.

b. Faktor Eksternal

1) Pengetahuan tentang Informasi Medis

Dalam Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang rahasia kedokteran menyatakan bahwa: “Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/ atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran”. Dari pengaturan tersebut pihak yang menggunakan informasi medis pasien juga harus menjaga kerahasiaan informasi medis pasien.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar jawaban responden agen Asuransi menyatakan informasi medis pasien itu rahasia. Namun demikian terdapat 30% responden agen Asuransi menyatakan bahwa informasi medis pasien tersebut bukan rahasia. Ketidaktahuan oleh pihak ketiga tentang informasi medis pasien, maka dapat berdampak pada tidak terjaganya informasi medis pasien tersebut. Selain itu dapat terjadi benturan dengan pihak Rumah Sakit atau tenaga kesehatan yang lain dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis. Kerena persepsi bagi peminta informasi medis bahwa permintaan informasi medis pasien dipersulit. Oleh karenanya penting bagi semua pihak yang bersinggungan dengan informasi medis pasien dapat mengetahui arti kerahasiaan informasi medis. sehingga dalam pelaksanaan menjaga kerahasiaan maupun pelepasan informasi medis tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

2) Pengetahuan tentang Aturan Pelepasan informasi Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran pada bab IV dijelaskan tentang pembukaan rahasia kedokteran, bahwa dalam pelepasan informasi medis dilakukan setelah ada ijin tertulis dari pasien.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 50% responden pengajuan oleh agen Asuransisudah memahami tentang ketentuan pembukaan informasi medis. Namun 50 % responden agen Asuransi tidak mengetahui tentang aturan pelepasan informasi medis.

Kurang memahaminya aturan pelepasan informasi medis menimbulkan ketidaksesuaian pemahaman pihak yang meminta informasi medis. hal tersebut berdampak pada terjadinya komplain dari pihak peminta informasi medis. Karena pemahaman peminta informasi adalah dengan mambawa copy surat kuasa dari Asuransi saat pasien/ bertanggung mengikuti Asuransi sudah dapat digunakan untuk meminta informasi medis.

Dalam pelaksanaan pemberian informasi medis oleh Rumah Sakit, Rumah Sakit Telogorejo mempunyai aturan dalam pelepasan informasi medis. Oleh karenanya

apabila pengajuan tidak sesuai dengan persyaratan yang diajukan maka tidak akan diterima. Sehingga Rumah Sakit tidak dapat dipersalahkan akan ketidaktahuan pihak peminta informasi, namun Rumah Sakit di haruskan memberi penjelasan kepada pihak pemohon tentang persyaratan dalam meminta informasi medis pasien.

PENUTUP

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pemberian informasi medis sebagai bukti untuk keperluan klaim Asuransi komersial

a. Tanggung Jawab Perdata

- 1) Rumah Sakit Telogorejo sudah melaksanakan tanggung jawabnya dalam pelepasan informasi medis klaim mitra dengan baik sesuai perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit dengan Asuransi mitra.
- 2) Rumah Sakit Telogorejo belum optimal melaksanakan tanggung jawabnya dalam pelepasan informasi medis klaim *reimbursement* karena pengisiannya masih belum lengkap. Mengingat prinsip pelepasan informasi medis masih belum sesuai prinsip minimal, relevan dan cukup. Sehingga Rumah Sakit bertanggung jawab secara perdata bila menimbulkan kerugian kepada pihak pasien Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa: “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Namun demikian tidak ada pengajuan gugatan ganti kerugian terkait ketidaklengkapan pelepasan informasi medis tersebut.

b. Tanggung Jawab Pidana

Rumah Sakit Telogorejo tidak memberikan informasi medis kepada pihak yang tidak berwenang. pelepasan informasi akan diberikan setelah mendapat ijin tertulis dari pasien. Sehingga tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 322 KUHP.

c. Tanggung Jawab Administrasi

Rumah sakit dalam memenuhi hak pasien atas informasi medis belum diberikan secara optimal. Karena informasi yang diberikan belum memenuhi prinsip minimal, relevan dan cukup. Namun karena kurangnya perhatian dan pengawasan dari pemerintah, hingga sekarang tidak ada sanksi yang diterapkan sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dijelaskan bahwa: “Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:

- a. teguran;
- b. teguran tertulis; atau
- c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit”.

2. Kendala atau masalah-masalah yang terjadi dalam pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit dalam pelepasan informasi medis untuk keperluan klaim Asuransi komersial

a. Faktor Internal

Pengisian rekam medis belum dilaksanakan dengan optimal oleh Rumah Sakit Telogorejo. Karena masih ditemukan ketidaklengkapan dalam penulisan rekam medis, penulisan sulit terbaca sehingga berdampak pada tanggung jawab Rumah Sakit dalam pemenuhan hak pasien dalam meminta informasi medis tidak diberikan dengan prinsip minimal, relevan dan cukup.

b. Faktor Eksternal

Ketidaktahuan pihak ketiga tentang informasi medis itu rahasia dan ketidaktahuan pihak ketiga tentang aturan dengan peraturan internal Rumah Sakit dalam pelepasan informasi medis mempengaruhi Rumah Sakit dalam melaksanakan tanggungjawabnya. Karena persepsi pihak ketiga bahwa informasi medis pasien bisa diminta dengan mudah tanpa persyaratan yang sulit, yaitu dengan membawa copy surat kuasa dari Asuransi saat pasien/ tertanggung mengikuti Asuransi sudah dapat digunakan untuk meminta informasi medis.

A. SARAN

1. Pasien yang menyerahkan proses klaim asuransi *reimbursement* kepada pihak ketiga (agen asuransi, pihak lain) harus memastikan pihak yang diminta memproses mengetahui syarat pengajuan informasi medis dan mengetahui tentang kerahasiaan informasi medis. Sehingga proses pengajuan informasi medis berjalan lancar dan tidak terjadi benturan dengan petugas Rumah Sakit
2. Asuransi/ Pihak Ketiga harus mematuhi peraturan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Telogorejo. Mengingat perjanjian yang dibuat oleh pasien dengan asuransi adalah perjanjian kedua belah pihak. Sehingga tidak dapat memaksa atau merugikan Rumah Sakit. Selain itu pertanyaan informasi medis oleh pihak Asuransi jangan menanyakan pertanyaan yang terlalu banyak dan mendetail, supaya dokter mau untuk mengisi informasi medis yang dibutuhkan.
3. Rumah Sakit Telogorejo meningkatkan peran Komite Medis dalam melakukan pengawasan dan pembinaan staf medis supaya melakukan pengisian rekam medis dengan lengkap dan jelas terbaca. Dan juga pembinaan staf medis tentang kelengkapan pengisian informasi medis untuk klaim asuransi agar sesuai prinsip minimal, relevan dan cukup.
4. Rumah Sakit Telogorejo perlu meningkatkan peran tim review rekam medis, agar dapat memberi masukan kepada Direktur dalam meningkatkan kualitas pengisian rekam medis.
5. Rumah Sakit Telogorejo supaya mengkaji ulang tentang kebijakan penerapan persyaratan yang diterapkan tentang mencantumkan nomor polis agar persyaratan yang diterapkan tidak mempersulit pihak pasien. Karena tidak sedikit pasien yang mengetahui nomor polisnya.
6. Kepada Pemerintah, diperlukan peran aktif dari pemerintah dan pemerintah daerah serta melibatkan organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing dalam

melakukan pengawasan dan pembinaan Rumah Sakit yang belum melaksanakan kewajibannya secara optimal khususnya dalam pemberian hak pasien atas informasi medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Prawoto, 1995, *Hukum Asuransi dan Kesehatan perusahaan Asuransi*, Yogyakarta: BPFE Yogyakarta
- Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawab Dokter*, Jakarta: PT Rineka cipta
- Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV Keni Media
- H.Zainuddin Ali, 2014, *Metode penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika
- IDI Wilayah Jawa Tengah, 2008, *Pemahaman Etik Medikolegal*, Semarang: Universitas Diponegoro Semarang
- J. Guwandi, 1992, *Rahasia Kedokteran*, Jakarta: FKUI
- Suratman dan H.Philips dillah, 2015, *Metode penelitian Hukum*, Bandung: alfabeta