

## PENGARUH PELEPASAN INFORMASI REKAM MEDIS PASIEN MENINGGAL TERHADAP PENGKLAIMAN ASURANSI DI RSU HERNA MEDAN TAHUN 2015

*Ali Sabela Hasibuan*

*Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan*

*E-mail: [alisabelahsb@yahoo.com](mailto:alisabelahsb@yahoo.com)*

### ABSTRAK

Surat keterangan kematian adalah surat yang menerangkan bahwa seseorang telah meninggal dunia. Surat keterangan kematian ini berisikan identitas, saat kematian, dan sebab kematian. Kewenangan penerbit surat kematian adalah Dokter yang telah diambil sumpahnya dan memenuhi syarat administratif untuk menjalankan praktek kedokteran. Kegunaan mengapa surat kematian perlu untuk diterbitkan adalah untuk kepentingan asuransi. Ada batasan informasi dalam pengklaiman asuransi, tidak semua data kerahasiaan pasien bisa di berikan kepada pihak lain tanpa izin resmi. Yang menjadi populasi dan sampel adalah seluruh staf rekam medis yang berjumlah 6 orang di RSU. Herna Medan. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti pengaruh surat kematian terhadap pengklaiman asuransi, populasi dan sekaligus menjadi sampel berjumlah 6 orang. Metode yang digunakan adalah univariat, bivariat, dan uji korelasi. Hasil pengaruh ( $r$ ) sebesar 0,996 dan determinasi, ( $r^2$ ) = 0,996, yang berarti surat kematian mempengaruhi pengklaiman asuransi di RSU Herna Medan.

**Kata Kunci:** Pelepasan Informasi Rekam Medis Pasien Meninggal Dan Pengklaiman Asuransi

### PENDAHULUAN

Rekam Medis bersifat Rahasia, artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahuinya. Dalam pasal 10 ayat 1 Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 mengatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengolahan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Akan tetapi Kerahasiaan rekam medis menurut Permenkes sebagaimana tersebut diatas tidak mutlak bersifat rahasia. Meskipun tetap ada kewajiban bagi dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengolahan dan pimpinan rumah sakit untuk menjaga rekam medis, kewajiban tersebut ada batasnya. Yang wajib dijaga kerahasiannya adalah informasi

tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan. Informasi-informasi tersebut bisa dibuka atas permintaan pasien sendiri, atau demi kepentingan kesehatan pasien. Selain itu, informasi tadi bisa dibuka atas permintaan aparat penegak hukum asalkan mendapatkan perintah dari pengadilan. Bisa juga karena permintaan instalasi/lembaga lain, dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, atau audit medis.

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:

- Untuk kepentingan kesehatan pasien.
- Memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegak hukum atas perintah pasien sendiri.
- Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

- d. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.
- e. Permintaan dan persetujuan pasien sendiri.

Pemeriksaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana di atas, harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan (pasal 10 ayat 3 RI Nomor 269/Menkes/Per/2008). Tanpa ada izin tertulis dari pasien, dokter, dokter gigi tidak boleh memberikan penjelasan tentang rekam medis kepada publik.

Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah seorang pasien itu telah meninggal dunia. Bab IV butir 2 Keputusan DIRJEN Pelayanan Medik

Nomor:78/Yan.Med./RS.UM.DIK/YMU/I/91 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan Rekam Medis /*Medical record* di rumah sakit, yang berbunyi :”isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiannya”. Untuk melindungi kerahasiaan tersebut, maka dibuat ketentuan sebagai berikut:

- a. Hanya petugas rekam medis yang diijinkan masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis.
- b. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan-badan atau perorangan, kecuali yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selama penderita dirawat, rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiannya.

Ada beberapa kategori kematian yang tidak termasuk dalam perhitungan statistik angka kematian di rumah sakit yaitu :

1. Pasien yang sudah meninggal saat tiba di rumah sakit atau (*dead on arrival* =DOA), karena tidak dianggap sebagai bagian dari jumlah pasien rawat inap.
2. Pasien yang meninggal dirumah sakit pada saat mereka sedang dilayani sebagai pasien rawat jalan juga tidak dihitung dalam statistik kematian karena belum terdaftar sebagai pasien rawat inap.

3. Pasien yang meninggal di bagian pelayanan gawat darurat tidak termasuk dalam statistik karena mereka belum termasuk sebagai pasien rawat inap.

### Dasar Hukum Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Dasar hukum penyelenggaraan rekam medis yaitu antara lain:

1. PP.10 Tahun 1960 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
2. Peraturan pemerintah No.034/Birhub/1992 tentang perencanaan dan pemeliharaan rumah sakit dimana antara lain disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan :
  - a. Mempunyai dan merawat statistik yang *Up to date* .
  - b. Membina *medical record* yang berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan.
3. Peraturan menteri kesehatan No.134/1978 tentang stuktur Organisasi dan tata Kerja Rumah Sakit Umum dimana antara lain disebutkan bahwa salah satu sub bagian adalah pencatatan medis.

Medikolegal memuat norma-norma hukum yang berkaitan dengan masalah kesehatan normanya dibuat oleh masyarakat hukum dan penguasa, sehingga penegakannya dapat dipaksa oleh penguasa melalui penegak hukum. Norma yaitu aturan atau ketentuan yang mengikat warga/kelompok yang digunakan sebagai panduan, tatanan dan pengendalian tingkah laku yang sesuai dan dapat diterima. Hubungan hukum dengan moral/etika yaitu sangatlah erat karena hukum tidak akan mempunyai arti jika tidak dijiwai oleh moralitas. Hukum adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan. Sedangkan hukum kesehatan adalah peraturan perundang-undangan yang menyangkut pelayanan kesehatan.

Perasuransian adalah istilah hukum (*legal term*) yang dipakai dalam perundang-undangan dan Perusahaan Perasuransian. Istilah perasuransian berasal dari kata “Asuransi” yang artinya Pertanggung

jawaban atau Perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian. Apabila kata “asuransi” diberi imbuhan per-an, maka muncul istilah hukum “Perasuransian”, yang berarti segala usaha yang berkenaan dengan asuransi. Tujuan asuransi adalah:

#### 1. Pengalihan Risiko

Artinya bertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan miliknya atau terhadap jiwanya. asuransi jiwa apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi peristiwa kematian atau kecelakaan yang menimpa diri tertanggung, maka tertanggung akan memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung sesuai dengan isi perjanjian asuransi. Premi yang dibayar oleh tertanggung itu seolah-olah sebagai tabungan pada penanggung.

#### 1. Pembayaran Ganti Kerugian

Jika pada suatu ketika sungguh-sungguh terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian (risiko berubah menjadi kerugian), maka kepada tertanggung yang bersangkutan akan dibayarkan ganti kerugian seimbang dengan jumlah asuransinya.

#### 2. Pembayaran Santunan

Asuransi kerugian dan asuransi jiwa diadakan berdasarkan perjanjian bebas (sukarela) antara penanggung dan tertanggung (*voluntary insurance*). Akan tetapi, undang-undang mengatur asuransi yang bersifat wajib (*compulsory insurance*), artinya tertanggung terikat dengan penanggung karena perintah undang-undang, buku karena perjanjian.

#### 3. Kesejahteraan Anggota

Apabila beberapa orang berhimpun dalam suatu perkumpulan dan membayar kontribusi (iuran) kepada perkumpulan, maka anggota perkumpulan berkedudukan sebagai tertanggung.

### Syarat-Syarat Sah Asuransi

Asuransi merupakan salah satu jenis perjanjian khusus yang diatur dalam KUHD. Sebagai perjanjian, maka ketentuan syarat-

syarat sah suatu perjanjian dalam KUHP berlaku juga bagi perjanjian asuransi. Karena perjanjian asuransi merupakan perjanjian khusus, maka di samping ketentuan yang diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang. Syarat-syarat sah suatu perjanjian diatur dalam pasal tersebut, ada 4 (empat) syarat sah suatu perjanjian, yaitu:

#### 1. Kesepakatan Para Pihak

Tertanggung dan penanggung sepakat mengadakan perjanjian asuransi kesepakatan tersebut pada pokoknya meliputi :

- a. Benda yang menjadi objek asuransi.
- b. Pengalihan risiko dan pembayaran premi.
- c. Evenemen dan anti kerugian.
- d. Syarat-syarat khusus asuransi.
- e. Dibuat secara tertulis yang disebut polis.

Pengadaan perjanjian antara tertanggung dan penanggung dapat dilakukan secara langsung atau secara tidak langsung.

#### 1. Kewenangan (*Authority*)

Kedua pihak tertanggung dan penanggung wewenang melakukan perbuatan hukum yang diakui oleh undang-undang. Kewenangan berbuat tersebut ada yang sifatnya subjektif dan ada yang objektif. Kewenangan subjektif artinya kedua pihak sudah dewasa, sehat ingatan, tidak berada dibawah perwalian (*trusteeship*), atau pemegang kuasa yang sah dengan benda objek asuransi karena benda tersebut adalah kekayaan milik sendiri.

#### 2. Objek Tertentu (*Fixed Object*)

Objek tertentu dalam Perjanjian Asuransi adalah objek yang diasuransikan, dapat berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta kekayaan, berupa jiwa atau raga manusia.

#### 3. Kausa Halal (*Legal Cause*)

Kausa yang halal maksudnya adalah isi perjanjian asuransi itu tidak dilarang dalam undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum dan tidak bertentangan dengan kesusilaan.

4. Pemberitahuan (*Notifikasi*)
- a. Teori Objektivitas (*objectivity theory*)  
Salah satu teori ilmu hukum yang dikenal dalam hukum asuransi adalah teori objektivitas. Menurut teori ini, setiap asuransi harus mempunyai objek tertentu, artinya jenis, identitas, dan sifat objek asuransi wajib diberitahukan oleh tertanggung kepada penanggung, tidak boleh ada yang disembunyikan. Berdasarkan pemberitahuan itu penanggung dapat mempertimbangkan apakah dia akan menerima pengalihan risiko dari tertanggung.
- b. Pengaturan Pemberitahuan Dalam KUHD  
Kewajiban pemberitahuan Pasal 251 KUHD tertanggung wajib memberitahu kepada penanggung mengenai keadaan objek asuransi. Kewajiban ini dilakukan pada saat mengadakan asuransi. Apabila tertanggung lalai, maka akibat hukumnya asuransi batal.

## METODE

Metode penelitian ini adalah metode deskriptif dan metode kualitatif, metode deskriptif yaitu untuk mengetahui pengaruh surat kematian terhadap pengklaiman asuransi. Sedangkan metode kuantitatif yaitu digunakan untuk mengevaluasi isi surat kematian dan menganalisa kualitas dari surat kematian dengan standar mutu yang ditetapkan di RSUD. Herna Medan.

## HASIL

### Uji Univariat - Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Masing-masing tabel untuk karakteristik tersebut.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persent (%)
1	Diploma	3	50.0
2	Sarjana	3	50.0
Total		6	100.0%

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa responden berlatar belakang pendidikan Diploma ada 3 responden (50.0%) dan pendidikan Sarjana ada 3 responden (50.0%).

### Deskripsi Variabel Penelitian

**Tabel 2.** Data Deskripsi Indikator Variabel Surat Kematian

Indikator	Sangat Setuju	Setuju	Cukup Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Jumlah
Surat Kematian	16	55	12	12	1	91
	18%	61%	5%	5%	1%	100%

Pada tabel 2 berdasarkan hasil pengolahan data distribusi frekuensi jawaban responden yang mana 6 responden menunjukkan bahwa jawaban responden tentang surat kematian adalah menyatakan setuju 16 jawaban (18%), responden menyatakan setuju sebanyak 55 jawaban (61), responden menyatakan cukup setuju 12 jawaban (5%), responden menyatakan tidak setuju 12 jawaban (5%), responden menyatakan sangat tidak setuju 1 jawaban (1%).

**Tabel 3.** Data Deskripsi Indikator Variabel Pengklaiman Asuransi

Indikator	Sangat setuju	Setuju	Cukup Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Jumlah
Pengklaiman Asuransi	13	59	8	10	1	91
	11%	65%	9%	14%	1%	100%

Pada tabel 3, berdasarkan hasil pengolahan data distribusi frekuensi jawaban responden yang mana variabel pengklaiman asuransi terdiri dari 15 butir pertanyaan yang dijawab oleh 6 responden menunjukkan bahwa member jawaban tentang aspek pengklaiman asuransi adalah responden yang menyatakan sangat setuju 13 jawaban (11%), responden menyatakan setuju 59 jawaban (65%), responden

menyatakan cukup setuju 8 jawaban (9%), responden menyatakan tidak setuju 10 jawaban (14%), responden yang menyatakan sangat tidak setuju 1 jawaban (1%).

### Analisis Bivariate

#### Analisis Regresi Sederhana

**Tabel 4.** Hasil Perhitungan Koefisien Regresi Surat Kematian Terhadap Pengklaiman Asuransi

Model	Coefficients <sup>a</sup>				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-2.366	2.557		-.925	.407
Surat Kematian	1.029	.043	.996	23.777	.000

Dengan bantuan program SPSS 17,0 dari tabel 4.4 untuk persamaan regresi sederhana  $Y = a + bX$  diperoleh persamaan regresi  $Y = -2,366 + 1,029 X$  dimana harga  $a = -2,366$  dan harga  $b = 1,029$ .

Selanjutnya, hasil perhitungan koefisien korelasi antara surat kematian terhadap pengklaiman asuransi diperoleh sebesar 0,996 seperti tampak pada tabel 4.7. jika dilihat dari  $r_{tabel}$  pada  $n = 6$  dengan tingkat kesalahan 5% ( $\alpha 0,9$ ) sebesar 0,811 atau tingkat kesalahan 1% ( $\alpha 0,01$ ) adalah 0,917 berarti hasil hitung ( $0,996 > r_{tabel} (0,811)$ ) atau  $0,917$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya terhadap hubungan yang signifikan antara surat kematian dengan pengklaiman asuransi.

#### Uji Korelasi Surat Kematian Terhadap Pengklaiman Asuransi

**Tabel 5.** Hasil perhitungan Koefisien Korelasi dan Determinasi Surat Kematian Terhadap Pengklaiman Asuransi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.996 <sup>a</sup>	.993	.991	1.094

Berdasarkan pedoman interpretasi koefisien korelasi maka tingkat hubungan Surat Kematian dengan Pengklaiman Asuransi (0,996) adalah kuat karena berada diantara 0,990- 0,996. Sedangkan koefisien determinasi ( $r^2$ ) =  $(0,996)^2 = 0,993$  yang berarti aspek surat kematian berpengaruh

terhadap pengklaiman asuransi sebesar 993% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengaruh pelepasan informasi rekam medis pasien meninggal terhadap pengklaiman asuransi Tahun 2014 termasuk kategori cukup. Hasil persentase rekam medis diruangan rekam medis berjumlah 6 responden, yaitu:

1. Berdasarkan Karakteristik Petugas rekam medis terdapat sebesar 1 responden (16.7%) berjenis kelamin laki-laki berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 5 responden (83.3%). Berdasarkan Karakteristik Responden berdasarkan Umur tingkat terendah 20-24 tahun terdapat 3 responden (33.3%) dan petugas rekam medis berdasarkan umur tingkat tertinggi 25-27 tahun 2 responden (16.7%) dan berumur 43-49 tahun 1 responden (16.7%) dan petugas rekam medis berdasarkan pendidikan Sarjana 3 responden (50.0%) dan berdasarkan pendidikan Diploma 3 responden (50.0%).
2. Berdasarkan uji kolerasi dan determinasi pelepasan informasi rekam medis pasien meninggal terhadap pengklaiman asuransi (0.996%) adalah kuat karena berada diantara 0.99-0.996. Sedangkan koefisien determinasi ( $r^2$ ) =  $(0.996)^2 = 0.993$  yang berarti aspek pelayanan dalam pelepasan informasi rekam medis pasien meninggal terhadap pengklaiman asuransi sebesar 993% sedangkan sisanya 0.07 di pengaruhi oleh faktor lain seperti indentifikasi pasien yang tidak mempunyai identitas pada saat meninggal dunia dan peristiwa bencana alam yang memakan korban.

Berdasarkan hasil persentase, penulis mengasumsikan bahwa di RSUD Herna Medan sebaiknya menerapkan Standar Operasional Prosedur yang tertulis di Unit rekam medis, dan memberikan publikasi kepada para petugas medis dan Dokter

dalam pentingnya proses pengisian surat keterangan kematian yang lengkap dan cepat, agar pelayanan di rumah sakit dalam menjalin kerjasama terhadap asuransi dapat berjalan dengan lancar dan memberikan informasi yang bermutu tanpa melanggar aturan yang berlaku.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian berjudul “Pengaruh Pelepasan Informasi Rekam Medis Pasien Meninggal Terhadap Pengklaiman Asuransi di RSUD Herna Medan” yang disajikan pada bab IV dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian dapat diperoleh bahwa pelepasan informasi rekam medis pasien meninggal terhadap pengklaiman asuransi adalah kelengkapan data, nilai hukum, dan proses pengklaiman dilihat dari Analisa Regresi hasil perhitungan koefisien regresi pelepasan informasi rekam medis pasien meninggal terhadap pengklaiman asuransi adalah dari 6 responden (0.996%) dan uji korelasi terhadap pengklaiman asuransi (0.993%) pengaruhnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Disdukcapil DKI Jakarta. (2008). *Pelaporan Kematian*. Jakarta: Catatan sipil.
- Firdaus ummul,Sunny. (2009). *Rekam Medis Dalam Sorotan Hukum dan Etika*. Jakarta.
- Guwandi J. (2003). *Rahasia Media & Informed Refusal, Ed III*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hatta,Gemala R. (2010). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- HTTP://www.kependudukan capil.go.id/index.php/produk-a-layanan/2014/02/29. Jakarta : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi DKI Jakarta.
- [HTTP://www.kristianusrianto.com/2014/01/05/depkes-RI\\_2007](http://www.kristianusrianto.com/2014/01/05/depkes-RI_2007).
- Muhamat, Abdulkadir. (2006). *Hukum Asurans*. Jakarta: Citra Adity Bakti.
- Notoatmojo,Soekidjo. (2005). *Metode penelitian* [http://ml.scribd.com/dok/472213/BAB-III-METODE -PENELITIAN-rev](http://ml.scribd.com/dok/472213/BAB-III-METODE-PENELITIAN-rev)
- Notoatmojo,Soekidjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nurhantari Y. (2010). *Surat Keterangan Kematian*. Yogyakarta: FK UGM.
- PT.ASKES (PERSERO) [hpp://www.ptaskes.com.214/05/02/](http://www.ptaskes.com.214/05/02/)
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika Profesi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rustiyanto, Ery. (2010). *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Salim, A.Abbas. (2000). *Dasar-dasar Asuransi*. Jakarta: Citra Niaga Rajawali.
- Singarimbun, Masri dan Effendi Sofian. (2000). *Metode Penelitian Suevei*. Jakarta:Pustaka LP3 ES.
- Sinulingga.2011.[http://psyab&q=validitas+menurut+sinulingga&oq=validitas+menurut+sinulingga&gs\\_k](http://psyab&q=validitas+menurut+sinulingga&oq=validitas+menurut+sinulingga&gs_k) diunduh tanggal 15 mei 2014
- Suciningtyas M. (2011). *Slide Kuliah Death Certification*. Yogyakarta: FK UGMCDC. *Physician's Handbook on Medical Certification of Death*. (2003). Maryland: Department of Health and Human Resources, National Center for Health Statistics.