



POLTEKKES KEMENKES
YOGYAKARTA

Modul 1

KEPEMILIKAN REKAM MEDIS

BAHAN AJAR MATA KULIAH HUKUM KESEHATAN
DAN ETIKA PROFESI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEMESTER IV

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Mata Kuliah : Hukum Kesehatan dan Etika Profesi
Kode Mata Kuliah : RMIK402
Tanggal Mulai :

Kepemilikan Rekam Medis

Modul: 6



Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Hukum Kesehatan dan Etika Profesi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Kepemilikan Rekam Medis, pada mata kuliah Hukum Kesehatan dan Etika Profesi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	2
Daftar Isi.....	3
1. Pengantar.....	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran.....	5
5. Luaran.....	5
6. Kepemilikan Rekam Medis.....	6
a. Definisi Kepemilikan	6
b. Aspek Kepemilikan	6
c. Tata Cara Penyerahan Informasi.....	7
7. Penugasan.....	10
a. Tugas 1.....	10
b. Tugas 2.....	10
c. Tugas 3.....	12
8. Referensi.....	14
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	15

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, yang meliputi konsep dasar etika dan hukum kesehatan, aspek hukum dalam pelayanan RMIK, peraturan terkait penyelenggaraan rekam medis, standar etik dan kode etik profesi, wewenang dan tanggung jawab RMIK, kepemilikan Rekam Medis, Pengelolaan akses dan pengungkapan/ pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan), nilai dan prinsip anti-korupsi, faktor penyebab dan dampak massif korupsi, dan peran RMIK dalamantisipasi fraud. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi kepemilikan rekam medis, definisi kepemilikan, aspek kepemilikan, tata cara penyerahan informasi dan soal latihan terkait kepemilikan rekam medis.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang kepemilikan rekam medis.

3. Bahan Kajian

a. Kepemilikan rekam medis

4. Tujuan Pembelajaran

a. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan kepemilikan rekam medis .

b. Tujuan Instruksional Khusus

1) Mampu menjelaskan terkait definisi kepemilikan, aspek kepemilikan, dan tata cara penyerahan informasi.

2) Mampu mengerjakan soal mengenai materi kepemilikan rekam medis.

5. Luaran

Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep dasar kepemilikan, aspek kepemilikan dan tata cara penyerahan informasi.

6. Kepemilikan Rekam Medis

a. Definisi Kepemilikan

Satjipto Rahardjo, Ilmu hukum thn.2000 mengatakan bahwa Kepemilikan menunjukkan hubungan antara seorang / subjek hukum dengan objek yang menjadi sasaran kepemilikan. kepemilikan terdiri dari suatu kompleks hak-hak yang kesemuanya dapat di golongkan kedalam ius in rem, karena ia berlaku kepada semua orang.

b. Aspek Kepemilikan

Penentuan pemilikan rekam medis tertuang dalam UU RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 46 ayat 1 yang menyatakan bahwa dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

Selain itu, tertuang pula dalam Permenkes 269 tahun 2008 tentang rekam medis pada Pasal 12 bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Isi rekam medis merupakan milik pasien. Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dalam bentuk ringkasan rekam medis. Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Kepemilikan informasi kesehatan dalam bentuk fisik sebagai media dipegang oleh rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan, atau dokter yang menyimpan rekam medis pasien tersebut, termasuk hasil foto rontgen, hasil laboratorium, hasil konsultasi, dan dokumen lain yang berkaitan dengan perawatan langsung terhadap pasien. Akan tetapi tidak berarti bahwa pasien atau pihak lain yang berwenang tidak memiliki hak hukum untuk mengakses informasi kesehatan tersebut.

Di Indonesia, baik Pasal 47 ayat (1) UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maupun Permenkes 749a/SK/Menkes/XII/89 menyatakan bahwa "berkas rekam medis adalah milik sarana kesehatan sedangkan isi rekam medis milik pasien". Pasal 52 UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahkan menyatakan bahwa "memperoleh isi rekam medis adalah salah satu hak pasien". Namun demikian tidak ada peraturan yang menjelaskan bagaimana atau tata cara penyerahan isi rekam

medis tersebut kepada pasien. Dengan dinyatakannya secara hukum bahwa sarana kesehatan sebagai pemilik berkas rekam medis sekaligus pengemban kewajiban menjaga isinya sebagai rahasia, serta menyadari betapa pentingnya peran rekam medis sebagai bukti pemberian layanan kesehatan kepada pasien, maka sarana kesehatan memberlakukan ketentuan bahwa rekam medis tidak boleh hilang ataupun dibawa keluar dari sarana kesehatan tersebut kecuali atas izin pimpinan sarana kesehatan tersebut. Profesional perekam medis dan informasi kesehatan bertanggung jawab atas keberadaan dan keutuhan rekam medis, serta menjaganya dari kemungkinan pencurian atau pembocoran informasi kesehatan kepada yang tidak berhak.

c. Tata Cara Penyerahan Informasi

Di sisi lain, pasien sebagai pemilik isi rekam medis memiliki hak untuk mengakses informasi kesehatannya dan hak untuk menentukan boleh atau tidaknya informasi kesehatannya diakses oleh pihak lain, kecuali apabila peraturan perundang-undangan mengaturnya lain. Adapun tata cara penyerahan informasinya terdapat dua pendapat yaitu:

- 1) Pasien menerima surat keterangan yang berisikan informasi kesehatannya. Apabila pendapat ini yang dilaksanakan maka sarana kesehatan harus dapat memastikan bahwa informasi kesehatan yang diberikan sudah cukup lengkap dan akurat.
- 2) Pasien menerima fotokopi rekam medisnya. Apabila pendapat ini yang dilaksanakan maka sarana kesehatan harus membubuhkan stempel, paraf, dan tanggal setiap lembar fotokopi tersebut.

Sebelum terdapat peraturan perundang-undangan yang mengaturnya secara khusus, maka sarana pelayanan kesehatan atau dokter/dokter gigi pemilik berkas rekam medis menentukan dalam bentuk apa informasi kesehatan pasien tersebut diserahkan, dengan mempertimbangkan berbagai aspek etik dan hukum yang terkait dengan penglepasan informasi tersebut.

Selain itu, dokter diharapkan dapat menimbang-nimbang apakah informasi kesehatan yang akan disampaikan akan memperberat keadaan pasien, ataukah merugikan pasien dikemudian hari. Apabila hal itu terjadi, maka pemberian informasi harus dilakukan dengan kehati-hatian dan dapat dilakukan secara bertahap

disesuaikan dengan keadaan pasien. Beberapa hal yang penting yang harus diperhatikan oleh petugas pelayanan kesehatan yang terlibat didalam proses pemberian pelayanan kesehatan pasien yaitu:

- 1) Tidak dibenarkan membawa rekam medis keluar dari instansi pelayanan kesehatan, kecuali atas ijin pimpinan serta dengan sepengetahuan kepala unit rekam medis yang peraturannya telah ditetapkan oleh rumah sakit.
- 2) Petugas unit rekam medis bertanggung jawab penuh terhadap kelengkapan rekam medis yang sewaktu-waktu dapat dibutuhkan oleh pasien.
- 3) Petugas rekam medis harus menjaga agar rekam medis disimpan dan ditata dengan baik sehingga terlindungi dari kemungkinan pencurian atau pembocoran isi rekam medis.
- 4) Petugas rekam medis harus mengerti dan memahami bagaimana prosedur penyelesaian serta prosedur pengisian rekam medis yang dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan serta tata cara pengelolaan rekam medis sehingga rekam medis dapat diberikan perlindungan hukum bagi rumah sakit, petugas pelayanan kesehatan maupun pasien.

Dalam hal ini boleh atau tidaknya pasien mengerti akan isi rekam medis tergantung pada kesanggupan pasien itu sendiri untuk mengetahui informasi mengenai penyakitnya yang dijelaskan oleh dokter yang merawat. Hal ini tidak berarti pasien diperkenankan untuk membawa berkas rekam medisnya pulang.

Jika pasien akan dirujuk ke rumah sakit lain, maka rumah sakit sebelumnya hanya mengeluarkan resume akhir pasien yang dibuat oleh dokter yang merawat untuk diteruskan kepada dokter/rumah sakit rujukan yang dianggap akan lebih membantu proses penyembuhan pasien. Apabila dokter/rumah sakit rujukan menghendaki informasi mengenai penyakit pasien yang lebih terperinci maka pihak rumah sakit diperkenankan untuk memfotocopy dan melegalisir halaman-halaman yang diperlukan dan diteruskan kepada dokter/rumah sakit rujukan tersebut.

Perlu diingat bahwa rumah sakit senantiasa wajib memegang rekam medis asli kecuali resep obat pasien. Dengan adanya kepentingan dari pihak ketiga seperti badan-badan asuransi, polisi, pengadilan dan lain sebagainya terhadap isi dari rekam medis seorang pasien, maka tampak jelas bahwa rekam medis telah menjadi milik umum. Namun pengertian umum disini bukanlah dalam arti bebas dibaca oleh

masyarakat, karena walau bagaimanapun rekam medis hanya dapat dikeluarkan untuk kepentingan yang berdasarkan otoritas pemerintah/badan yang berwenang secara hukum serta dapat dipertanggungjawabkan.

Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal	Jawaban
1. Siapa pemilik rekam medis pasien?	
2. Bagaimana pemanfaatan rekam medis?	
3. Siapa penanggung jawab rekam medis?	
4. Jelaskan kegunaan rekam medis di bidang keuangan pada era JKN ini!	
5. Jelaskan kegunaan rekam medis dalam aspek dokumentasi!	

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal	Jawaban
1. Jelaskan tanggung jawab dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan terhadap rekam medis!	
2. Jelaskan tanggung jawab petugas rekam medis terhadap rekam medis!	
3. Jelaskan tanggung jawab pimpinan rumah sakit terhadap rekam medis!	
4. Apa yang Anda lakukan sebagai seorang Perkam Medis dan	

Informasi Kesehatan apabila ada seorang pasien yang menginginkan rekam medisnya	
5. Berikan contoh pemanfaatan rekam medis di bidang penelitian!	

b. Tugas 3

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal	Jawaban
1. Jelaskan apa yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis dalam aspek ketelitian dan sifat hati-hati karena sebagai petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya terhadap pembukaan informasi medis pasien harus melaksanakan tugasnya dengan teliti dan hati-hati.	
2. Sebagai seorang perekam medis, Anda diminta untuk menjaga kerahasiaan rekam medis di tempat Anda bekerja. Apa saja hal-hal yang harus dilakukan dalam upaya menjaga kerahasiaan rekam medis di ruang filing?	
3. Seorang Laki-laki parubaya datang dan meminta dokumen rekam medis sepupunya, apa	

langkah yang harus Anda lakukan sebagai seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan?	
4. Pihak Kepolisian datang ke rumah sakit meminta surat keterangan visum pasien X, syarat apa saja yang harus dibawa oleh pihak kepolisian untuk meminta surat tersebut ?	
5. Berikan contoh formulir rekam medis yang mengandung nilai kerahasiaan?	

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

7. Referensi

Susanto Edy, Sugiharto. 2017. Manajemen Informasi Kesehatan IV: Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Akreditasi dan Manajemen Resiko. Diakses dari: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/MANAJEMEN-INFORMASI-KESEHATAN-IV_SC_26_10_2017.pdf diakses pada 25 Januari 2021

8. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu



Modul 2

PENGELOLAAN AKSES DAN PENGUNGKAPAN ATAU PELEPASAN INFORMASI

BAHAN AJAR MATA KULIAH HUKUM KESEHATAN
DAN ETIKA PROFESI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEMESTER IV

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Mata Kuliah : Hukum Kesehatan dan Etika Profesi
Kode Mata Kuliah : RMIK402
Tanggal Mulai :

Pengelolaan Akses dan Pengungkapan atau Pelepasan Informasi Kesehatan Individu (Kerahasiaan)

Modul: 7



Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Hukum Kesehatan dan Etika Profesi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Pengelolaan Akses dan Pengungkapan atau Pelepasan Informasi Kesehatan Individu (Kerahasiaan), pada mata kuliah Hukum Kesehatan dan Etika Profesi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti pembelajaran.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses pembelajaran mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Pelepasan Informasi Kesehatan Individu (Kerahasiaan), Integritas dan Koreksi	6
a. Pelepasan Informasi	6
b. Integritas	10
c. Koreksi	13
7. Penugasan	15
a. Tugas	15
8. Referensi	16
9. Lembar Catatan Pembelajaran	17

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, yang meliputi konsep dasar etika dan hukum kesehatan, aspek hukum dalam pelayanan RMIK, peraturan terkait penyelenggaraan rekam medis, standar etik dan kode etik profesi, wewenang dan tanggung jawab RMIK, kepemilikan Rekam Medis, Pengelolaan akses dan pengungkapan/pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan), nilai dan prinsip anti-korupsi, faktor penyebab dan dampak massif korupsi, dan peran RMIK dalam antisipasi fraud. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Hukum Kesehatan dan Etika Profesi., Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang Pengelolaan Akses dan Pengungkapan atau Pelepasan Informasi Kesehatan Individu (Kerahasiaan).

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang pengelolaan akses dan pengungkapan atau pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan).

3. Bahan Kajian

- a. Prosedur Pelepasan Informasi Kepada Pihak Ke-3, pihak asuransi, pendidikan dan penelitian, dan pihak kepolisian.
- b. Orang-orang yang terlibat mengisi DRM, cara pembetulan kesalahan pada DRM sesuai peraturan yang berlaku, integritas dan Koreksi DRM

4. Tujuan Pembelajaran

a. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan pengelolaan akses dan pengungkapan atau pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan).

b. Tujuan Instruksional Khusus

- 1) Mampu mengetahui pengelolaan akses dan pengungkapan atau pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan).
- 2) Mampu mengetahui Integritas dan koreksi.

5. Luaran

Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan pengelolaan akses dan pengungkapan atau pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan).

6. Pelepasan Informasi Kesehatan Individu (Kerahasiaan), Integritas dan Koreksi

a. Pelepasan Informasi

Informasi medis seorang pasien dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait antara lain:

- 1) Asuransi
- 2) Pasien/keluarga pasien
- 3) Rumah sakit yang menjadi tempat rujukan
- 4) Dokter lain yang merawat pasien
- 5) Kepolisian
- 6) Untuk keperluan pengadilan

Pemberian informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku, informasi medis dapat diberikan, apabila pasien menandatangani serta memberikan kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi medis mengenai dirinya, hal ini bertujuan untuk melindungi rumah sakit dari tuntutan yang lebih jauh. Tujuan pelepasan informasi medis antara lain untuk menjaga kerahasiaan riwayat kesehatan pasien, menghindari pelepasan informasi medis pasien kepada pihak yang tidak mempunyai hak, menghindari terjadinya tuntutan hukum bagi tenaga kesehatan yang memberikan informasi medis pasien dan bagi rumah sakit.

Orang yang membawa surat kuasa harus menunjukkan identitas (tanda pengenal) yang sah kepada pimpinan rumah sakit, sebelum mereka diijinkan meneliti isi rekam medis yang diminta. Badan-badan pemerintah sering kali meminta informasi rahasia tentang seorang pasien. Apabila tidak ada undang-undang yang menetapkan hak suatu badan pemerintah untuk menerima informasi tentang pasien, mereka hanya dapat memperoleh informasi atas persetujuan (persetujuan dari/pihak yang bersangkutan) sebagaimana yang berlaku bagi badan-badan swasta. Jadi patokan yang perlu dan harus senantiasa diingat oleh petugas rekam medis adalah surat persetujuan untuk memberikan informasi yang ditandatangani oleh pasien atau pihak yang bertanggung jawab, selalu diperlukan untuk setiap pemberian informasi dari rekam medis.

Pada saat ini makin banyak usaha-usaha yang bergerak di bidang asuransi, diantaranya ada asuransi sakit, kecelakaan, pengobatan asuransi tenaga kerja, asuransi pendidikan, dan lain lain. Untuk dapat membayar klaim asuransi dari pemegang polisnya perusahaan asuransi terlebih dahulu memperoleh informasi tertentu yang terdapat dalam rekam medis seorang pasien selama mendapat pertolongan, perawatan di rumah sakit. Informasi dapat diberikan apabila ada surat kuasa/persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pasien yang bersangkutan.

Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa asuransi sehingga makin banyak jumlah pemegang polis, rumah sakit harus mampu mengadakan satu formulir standar yang memberikan perlindungan maksimum kepada pasien dan mempercepat waktu pengisiannya oleh petugas rumah sakit.

Untuk melengkapi persyaratan bahwa surat kuasa/persetujuan tindakan medis harus ditandatangani oleh yang bersangkutan, rumah sakit menyediakan formulir surat kuasa, dengan demikian tanda tangan dapat diperoleh pada saat pasien tersebut masuk dirawat. Ketentuan-ketentuan berikut secara umum dapat dijadikan pedoman bagi setiap rumah sakit, kecuali jika ada ketentuan-ketentuan khusus yang ditetapkan oleh peraturan perundangan yang berlaku.

- 1) Setiap informasi yang bersifat medis yang dimiliki rumah sakit tidak boleh disebarkan oleh pegawai rumah sakit itu sendiri, kecuali bila ada ijin dari pimpinan rumah sakit
- 2) Rumah sakit tidak menggunakan rekam medis dengan cara yang dapat membahayakan kepentingan pasien, kecuali jika rumah sakit itu sendiri akan menggunakan rekam medis tersebut bila perlu untuk melindungi dirinya atau mewakilinya
- 3) Para asisten dan dokter yang bertanggung jawab dapat berkonsultasi dengan bagian rekam medis dengan catatan yang ada hubungannya dengan pekerjaannya. Andaikata ada keragu-raguan di pihak staf rekam medis, maka persetujuan masuk ke tempat rekam medis itu boleh ditolak,

dan persoalannya hendaknya diserahkan kepada keputusan pimpinan rumah sakit. Bagaimanapun salinan rekam medis tidak boleh dibuat tanpa persetujuan khusus dari kepala unit/instalasi rekam medis yang akan bermusyawarah dengan pimpinan rumah sakit jika ada keragu-raguan. Tidak seorang pun boleh memberikan informasi lisan atau tertulis kepada seorang di luar organisasi rumah sakit tanpa persetujuan tertulis dari pihak pimpinan rumah sakit (perkecualian: mengadakan diskusi mengenai kemajuan daripada kasus dengan keluarga atau wali pasien yang mempunyai kepentingan yang sah)

- 4) Dokter tidak boleh memberikan persetujuan kepada perusahaan asuransi atau badan lain untuk memperoleh rekam medis
- 5) Badan-badan sosial boleh mengetahui isi data sosial dari rekam medis, apabila mempunyai alasan-alasan yang sah untuk memperoleh informasi, namun untuk data medisnya tetap diperlukan surat persetujuan dari pasien yang bersangkutan
- 6) Permohonan pasien untuk memperoleh informasi mengenai catatan dirinya diserahkan kepada dokter yang merawatnya
- 7) Permohonan permintaan informasi harus secara tertulis, permohonan informasi secara lisan sebaiknya ditolak
- 8) Informasi rekam medis hanya dikeluarkan dengan surat kuasa yang ditandatangani dan diberi tanggal oleh pasien (walinya jika pasien tersebut secara mental tidak kompeten) atau keluarga terdekat kecuali jika ada ketentuan lain dalam peraturan. Surat kuasa hendaklah juga ditandatangani dan diberi tanggal oleh orang yang mengeluarkan informasi medis seorang pasien dan disimpan di dalam berkas rekam medis tersebut
- 9) Informasi di dalam rekam medis boleh diperlihatkan kepada perwalian rumah sakit yang sah untuk melindungi kepentingan rumah sakit dalam hal-hal yang bersangkutan dengan pertanggungjawaban
- 10) Informasi boleh diberikan kepada rumah sakit lain, tanpa surat kuasa yang ditandatangani oleh pasien berdasarkan permintaan dari rumah sakit itu

yang menerangkan bahwa si pasien sekarang dalam perawatan mereka

- 11) Dokter dari luar rumah sakit yang mencari keterangan mengenai pasien pada suatu rumah sakit, harus memiliki surat kuasa dari pasien tersebut. Tidak boleh seorang beranggapan bahwa karena pemohon seorang dokter ia seolah-olah lebih berhak untuk memperoleh informasi dari pemohon yang bukan dokter. Rumah sakit dalam hal ini akan berusaha memberikan segala pelayanan yang pantas kepada dokter luar, tetapi selalu berusaha lebih memperhatikan kepentingan pasien dan rumah sakit
- 12) Ketentuan ini tidak saja berlaku bagi bagian rekam medis, tetapi juga berlaku bagi semua orang yang menangani rekam medis di bagian perawatan, bangsal-bangsal dan lain-lain
- 13) Rekam medis yang asli tidak boleh dibawa keluar rumah sakit, kecuali bila atas permintaan pengadilan, dengan surat kuasa khusus tertulis dari pimpinan rumah sakit
- 14) Rekam medis tidak boleh diambil dari tempat penyimpanan untuk dibawa ke bagian lain dari rumah sakit, kecuali jika diperlukan untuk keperluan medis
- 15) Dengan persetujuan pimpinan rumah sakit, pemakaian rekam medis untuk keperluan riset diperbolehkan. Mereka yang bukan dari staf medis rumah sakit, apabila ingin melakukan riset harus memperoleh persetujuan tertulis dari pimpinan rumah sakit
 - a) Bila suatu rekam medis diminta untuk dibawa ke pengadilan segala upaya hendaklah dilakukan supaya pengadilan menerima salinan foto statik rekam medis yang dimaksud. Apabila hakim minta yang asli tanda terima harus diminta dan disimpan di folder sampai rekam medis yang asli tersebut kembali
 - b) Fakta bahwa seorang majikan telah membayar atau telah menyetujui untuk membayar biaya rumah sakit bagi pegawainya, tidak dapat dijadikan alasan bagi rumah sakit untuk memberikan informasi medis pegawai tersebut kepada majikan tersebut tanpa surat kuasa/persetujuan tertulis dari pasien atau walinya yang sah

- c) Pengesahan untuk memberikan informasi hendaklah berisi indikasi mengenai periode-periode perawatan tertentu. Surat kuasa/persetujuan itu hanya berlaku untuk informasi medis termasuk dalam jangka waktu/tanggal yang ditulis di dalamnya

b. Integritas

Pengertian integritas data secara luas mengacu pada kepercayaan dari sumber daya suatu sistem. Integritas data sangat penting karena dapat memastikan keamanan, keakuratan, konsistensi, aksesibilitas, dan kualitas tinggi dari sebuah data sehingga sangat penting untuk mengikuti aturan pengintegrasian suatu data. Pada rekam medis, integritas data berupa data pasien, pembayaran ataupun riwayat berobat. Integritas adalah konsistensi dan keteguhan yang tak tergoyahkan dalam menjunjung tinggi nilai-nilai luhur dan keyakinan. Integritas merupakan suatu konsep yang menunjuk konsistensi antara tindakan dengan nilai dan prinsip.

Berdasarkan Sudra dalam Hatta (2013), integritas mengandung pengertian bahwa informasi yang tersedia hanya diubah/diolah untuk kebutuhan tertentu dan oleh pengguna tertentu yang berhak. Pengertian ini dapat diterapkan pada data (data integrity), program (program integrity), sistem (system integrity), dan jaringan komputer (network integrity).

Integritas data berkaitan dengan akurasi (accuracy), konsistensi (consistency), dan kelengkapan (completeness) dari data. Hal ini terkait secara langsung dengan kualitas data yang bersangkutan dan dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pemantauan integritas data harus dapat memastikan bahwa data tidak diubah atau dirusak melalui cara yang tidak sah. Kebijakan pengendalian integritas data memiliki empat komponen esensial yaitu pemantauan keamanan (security measures), pengendalian prosedur (procedural controls), penentuan tanggung jawab (assigned responsibility), dan penelusuran jejak (audit trails). Untuk memastikan integritas informasi, maka harus bisa memantau sumber data, tanggal, dan waktu, dan isi dari setiap perubahan. Jadi penambahan dan perubahan harus bisa terlacak sampai ke sumbernya

Integritas program berkaitan dengan kualitas dari desain perangkat lunak dan penjagaannya dari kemungkinan pengubahannya. Gangguan pada perangkat lunak (software bugs) dan kompleksitas desain perangkat lunak dapat berperan dalam mengakibatkan ketidaklengkapan atau bahkan kehilangan informasi yang seharusnya dihasilkan.

Integritas sistem merupakan kemampuan dari suatu sistem otomatis untuk menjaga fungsinya dari gangguan dan manipulasi yang tidak sah. Fitur-fitur dari perangkat keras dan perangkat lunak harus diuji secara periodik untuk memastikan berfungsinya sistem tersebut secara benar. Tersedianya sistem penyalinan dan prosedur pemulihan data (backup and recovery procedure) sangat penting untuk mengantisipasi pemulihan sistem secara sepat dan aman apabila terjadi kegagalan sistem. Integritas jaringan merupakan perluasan fitur integritas sistem dalam jaringan lokal maupun jaringan yang lebih luas (local and wide area networks).

Dalam menjaga integritas rekam medis maka dilakukan analisa kuantitatif dan analisa kualitatif terhadap rekam medis.

1) Analisa Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) rekam medis.

Dalam melakukan analisis kuantitatif harus dilakukan oleh tenaga rekam medis yang “tahu” tentang :

- a) Jenis formulir yang digunakan
- b) Jenis formulir yang harus ada
- c) Orang yang berhak mengisi formulir
- d) Orang yang harus melegalisasi penulisan.

Yang dimaksud dengan “tahu” adalah dapat mengidentifikasi (menenal, menemukan) bagian yang tidak lengkap ataupun belum tepat pengisiannya.

Waktu pelaksanaan analisis Kuantitatif dibagi menjadi 2, yaitu:

- a) Concurrent Analisis yaitu analisis dilakukan bersamaan dengan saat pelayanan pasien terkait sedang berjalan. Cara ini memudahkan koreksi dan akan mengurangi salah tafsir dikemudian hari. Keuntungan yang lain yaitu terjaganya kualitas kelengkapan data/informasi klinis dan pengesahannya (adanya nama lengkap, tanda tangan petugas/pasien/wali, waktu pemberian pelayanan dan lainnya) dalam rekam medis.
- b) Retrospective Analisis yaitu analisis dilakukan pada saat perawatan selesai dilaksanakan yang memungkinkan telaah secara menyeluruh walaupun hal ini memperlambat proses melengkapi yang kurang.

2) Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif yaitu suatu review yang ditujukan terhadap dokumen rekam medis untuk mengidentifikasi tentang ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis, dalam analisa kualitatif harus memerlukan pengetahuan tentang terminologi medis, anatomi dan fisiologi, dasar-dasar ilmu penyakit, serta isi catatan medis.

Analisis Kualitatif adalah suatu review pengisian rekam medis yang berkaitan tentang kekonsistenan dan isinya merupakan bukti rekam medis tersebut akurat dan lengkap. Perlunya pengetahuan tentang :

- a) Proses penyakit
- b) Peraturan dan standarisasi yang ditetapkan oleh staf medis dan institusi yang bersangkutan
- c) Perizinan
- d) Akreditasi
- e) Standarisasi dari badan yang mereview pendokumentasian rekam medis

.Waktu Analisis kualitatif meliputi:

- a) Retrospective Analysis

Sesudah pasien pulang. Hal ini telah lazim dilakukan karena

dapat dianalisis secara keseluruhan walaupun hal ini memperlambat proses melengkapi yang kurang.

b) Concurrent Analysis (CA)

Saat pasien masih dirawat. Hal ini dilaksanakan di Nurse station untuk mengidentifikasi kekurangan/ ketidak sesuaian/ salah interpretasi secara cepat sebelum digabungkan. Dalam menerapkan CA fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengevaluasi cost and benefitnya. Analisis ini membutuhkan tambahan biaya dan personil, juga tambahan ruangan di nurse station. Dilain pihak CA memberikan keuntungan dalam memperbaiki angka kelengkapan rekam medis, memperbaiki arus informasi kepada bagian keuangan, memperbaiki kelancaran pembayaran. Selain itu meningkatkan pemanfaatan sumber daya, meningkatkan pelayanan dan pendokumentasian, serta menurunkan angka rekam medis yang tidak lengkap. Hal ini sukar diukur namun secara pasti akan berkembang.

c. Koreksi

Koreksi merupakan pembetulan, perbaikan, atau pemeriksaan. Koreksi dalam rekam medis dapat diartikan melakukan pembetulan pada pencatatan yang salah dengan menggunakan kaidah koreksi yang benar. Berdasarkan Kemenkes (2006), ketentuan pengisian rekam medis bahwa rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis
- 2) Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter/tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terangnya serta diberi tanggal
- 3) Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa lainnya ditandatangani dan menjadi tanggung jawab dokter yang

merawat atau oleh dokter pembimbingnya

- 4) Catatan yang dibuat oleh residen harus diketahui oleh dokter pembimbingnya
- 5) Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukannya pada saat itu juga serta dibubuhi paraf
- 6) Penghapusan tulisan dengan cara apapun tidak diperbolehkan

Sesuai dengan Permenkes No 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, pada Bab III tentang tata cara penyelenggaraan Pasal 5 disebutkan bahwa:

- 1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
- 2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan
- 3) Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- 4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung
- 5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan
- 6) Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal esay di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang tepat.
 1. Kepada siapa saja informasi medis seorang pasien dapat diberikan?
 2. Jelaskan integritas dalam pelayanan rekam medis!
 3. Jelaskan apa yang dimaksud dengan koreksi!
 4. Bagaimana prosedur koreksi dalam pelayanan rekam medis?
 5. Sebagai seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Anda menemukan penulisan identitas sosial pasien yang salah pada lembar resume medis pasien. Bagaimana tindakan Anda terhadap kasus tersebut?

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

Susanto Edy, Sugiharto. *MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN IV: ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN*. Diakses dari: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/MANAJEMEN-INFORMASI-KESEHATAN-IV_SC_26_10_2017.pdf. diakses pada 25 Januari 2021.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Dosen Pengampu



Modul 3

NILAI DAN PRINSIP ANTI-KORUPSI

BAHAN AJAR MATA KULIAH HUKUM KESEHATAN
DAN ETIKA PROFESI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEMESTER IV

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Mata Kuliah : Hukum Kesehatan dan Etika Profesi
Kode Mata Kuliah : RMIK402
Tanggal Mulai :

Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi

Modul: 8



Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Hukum Kesehatan dan Etika Profesi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi, pada mata kuliah Hukum Kesehatan dan Etika Profesi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti pembelajaran.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses pembelajaran mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	4
5. Luaran	5
6. Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi	6
a. Nilai-Nilai Anti-Korupsi	6
b. Prinsip-Prinsip Antikorupsi	15
7. Penugasan	17
a. Tugas	17
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, yang meliputi konsep dasar etika dan hukum kesehatan, aspek hukum dalam pelayanan RMIK, peraturan terkait penyelenggaraan rekam medis, standar etik dan kode etik profesi, wewenang dan tanggung jawab RMIK, kepemilikan Rekam Medis, Pengelolaan akses dan pengungkapan/pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan), nilai dan prinsip anti-korupsi, faktor penyebab dan dampak massif korupsi, dan peran RMIK dalam antisipasi fraud. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Hukum Kesehatan dan Etika Profesi., Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang nilai dan prinsip anti-korupsi..

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi.

3. Bahan Kajian

a. Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi

4. Tujuan Pembelajaran

a. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi.

b. Tujuan Instruksional Khusus

1) Mampu menjelaskan dan memberikan contoh nilai-nilai antikorupsi untuk mengatasi faktor internal penyebab terjadinya korupsi.

2) Mampu menjelaskan dan memberikan contoh prinsip-prinsip antikorupsi untuk mengatasi faktor eksternal penyebab terjadinya korupsi.

5. Luaran

Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan Nilai-Nilai dan Prinsip-Prinsip Antikorupsi.

6. Nilai dan Prinsip Anti-Korupsi

a. Nilai-Nilai Anti-Korupsi

Menurut Romi, dkk. (2011 dalam Batennie, 2012) pada dasarnya korupsi terjadi karena adanya faktor internal (niat) dan faktor eksternal (kesempatan). Niat lebih terkait dengan faktor individu yang meliputi perilaku dan nilai-nilai yang dianut, seperti kebiasaan dan kebutuhan, sedangkan kesempatan terkait dengan sistem yang berlaku. Upaya pencegahan korupsi dapat dimulai dengan menanamkan nilai-nilai antikorupsi pada semua individu. Setidaknya ada sembilan nilai-nilai antikorupsi yang penting untuk ditanamkan pada semua individu, kesembilan nilai antikorupsi tersebut terdiri dari: (a) inti, yang meliputi jujur, disiplin, dan tanggung jawab, (b) sikap, yang meliputi adil, berani, dan peduli, serta (c) etos kerja, yang meliputi kerja keras, sederhana, dan mandiri.

1) Jujur

Kejujuran merupakan nilai dasar yang menjadi landasan utama bagi penegakan integritas diri seseorang. Tanpa adanya kejujuran mustahil seseorang bisa menjadi pribadi yang berintegritas. Seseorang dituntut untuk bisa berkata jujur dan transparan serta tidak berdusta baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Kejujuran juga akan terbawa dalam bekerja sehingga akan membentengi diri terhadap godaan untuk berbuat curang atau berbohong. Prinsip kejujuran harus dapat dipegang teguh oleh setiap mahasiswa sejak awal untuk memupuk dan membentuk karakter sedini mungkin dalam setiap pribadi mahasiswa. Nilai kejujuran juga dapat diwujudkan dalam kegiatan organisasi kemahasiswaan. Misalnya, membuat laporan keuangan dalam kegiatan organisasi/kepanitiaan dengan jujur.

Perilaku menyontek, plagiarisme, dan titip absen merupakan manifestasi ketidakjujuran, dapat memunculkan perilaku korupsi. Persoalan ketidakjujuran tersebut merupakan suatu hal yang mengkhawatirkan dan perlu perhatian serius. Hal ini berbanding terbalik dengan hakikat pendidikan yang benar, yakni ingin menciptakan manusia yang berilmu

dan bermoral. Apabila budaya ketidakjujuran mahasiswa seperti menyontek, plagiarisme, titip absen, dan lain-lain tidak segera diberantas, maka perguruan tinggi akan menjadi bagian dari 'pembibitan' moral yang dekonstruktif di Indonesia.

2) Disiplin

Disiplin adalah kunci keberhasilan semua orang, ketekunan, dan konsisten untuk terus mengembangkan potensi diri membuat seseorang akan selalu mampu memberdayakan dirinya dalam menjalani tugasnya. Kepatuhan pada prinsip kebaikan dan kebenaran menjadi pegangan utama dalam bekerja. Seseorang yang mempunyai pegangan kuat terhadap nilai kedisiplinan tidak akan terjerumus dalam kemalasan yang mendambakan kekayaan dengan cara mudah. Nilai kedisiplinan pada mahasiswa dapat diwujudkan antara lain dalam bentuk kemampuan mengatur dan mengelola waktu untuk menyelesaikan tugas baik dalam lingkup akademik maupun sosial kampus. Kepatuhan pada seluruh peraturan dan ketentuan yang berlaku di kampus, mengerjakan sesuatunya tepat waktu, dan fokus pada perkuliahan.

Manfaat dari hidup yang disiplin adalah mahasiswa dapat mencapai tujuan hidupnya dengan waktu yang lebih efisien. Disiplin juga membuat orang lain percaya. Misalnya orangtua akan lebih percaya pada anaknya yang hidup disiplin untuk belajar di kota lain dibandingkan dengan anak yang tidak disiplin. Selain itu disiplin dalam belajar perlu dimiliki oleh mahasiswa agar diperoleh hasil belajar yang maksimal. Manfaat disiplin pada mahasiswa diantaranya hidup teratur, dapat mengatur waktu, dan pekerjaan selesai tepat waktu.

3) Tanggung Jawab

Tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya atau kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan (Sugono, 2008). Mahasiswa yang memiliki rasa tanggung jawab akan memiliki kecenderungan menyelesaikan tugas lebih baik dibandingkan mahasiswa yang tidak memiliki rasa tanggung jawab.

Seseorang yang dapat menunaikan tanggung jawabnya sekecil apa pun itu dengan baik akan mendapatkan kepercayaan dari orang lain.

Penerapan nilai tanggung jawab pada mahasiswa dapat diwujudkan dalam bentuk berikut ini.

- a) Mempunyai prinsip dan memikirkan kemana arah masa depan yang akan dituju.
 - b) Mempunyai attitude atau sikap yang menonjolkan generasi penerus tenaga kesehatan yang berguna di kemudian hari dalam mengembangkan profesinya.
 - c) Selalu belajar untuk menjadi generasi muda yang berguna, tidak hanya dengan belajar akan tetapi mempunyai sikap dan kepribadian baik.
 - d) Mengikuti semua kegiatan yang telah dijadwalkan oleh kampus yaitu melaksanakan praktikum laboratorium di kampus; praktik klinik di rumah sakit, puskesmas dan komunitas; ujian, dan mengerjakan semua tugas.
 - e) Menyelesaikan tugas pembelajaran dan praktik secara individu dan kelompok yang diberikan oleh dosen dengan baik dan tepat waktu.
- 4) Adil

Adil adalah sama berat, tidak berat sebelah, tidak memihak. Keadilan adalah penilaian dengan memberikan kepada siapapun sesuai dengan apa yang menjadi haknya, yakni dengan bertindak proporsional dan tidak melanggar hukum. Pribadi dengan karakter yang baik akan menyadari bahwa apa yang dia terima sesuai dengan jerih payahnya. Ia tidak akan menuntut untuk mendapatkan lebih dari apa yang ia sudah upayakan. Jika ia seorang pimpinan, ia akan memberikan kompensasi yang adil kepada bawahannya sesuai dengan kinerjanya, ia juga ingin mewujudkan keadilan dan kemakmuran bagi masyarakat dan bangsanya. Nilai keadilan dapat dikembangkan oleh mahasiswa dalam kehidupan sehari-hari, baik di dalam kampus maupun di luar kampus. Hal ini antara

lain dapat diwujudkan dalam bentuk berikut.

- a) Menimbang atau menakar sesuatu secara objektif dan seimbang ketika menilai teman atau orang lain yang antara lain dapat diwujudkan dalam bentuk selalu memberikan pujian tulus kepada kawan yang berprestasi, memberikan saran perbaikan kepada kawan yang tidak berprestasi, memilih kawan tidak berdasarkan latar belakang sosial.
- b) Ketika ada teman berselisih, dapat bertindak bijaksana dan memberikan solusi serta tidak memojokkan salah satu pihak, memihak yang benar secara proporsional.
- c) Tidak mengurangi dosis atau takaran obat yang diberikan kepada klien.
- d) Adil terhadap dirinya sendiri, seperti belajar maksimal sebagai sebuah keadilan terhadap potensi dan bakat yang diberikan oleh Allah Swt. untuk ditumbuhkembangkan secara optimal dan menghargai bakat yang diberikan oleh Allah Swt.
- e) Adil terhadap diri sendiri juga dapat diterapkan dengan cara hidup seimbang. Belajar dan bekerja, berolah raga, beristirahat atau menunaikan hak tubuh lainnya seperti makan atau minum dengan seimbang dan sesuai dengan kebutuhan.
- f) Memberikan pelayanan perawatan yang sama kepada semua klien (tidak membedakan status sosial, agama, ras/suku bangsa, dan lain-lain)

5) Berani

Seseorang yang memiliki karakter kuat akan memiliki keberanian untuk menyatakan kebenaran, termasuk berani mengakui kesalahan, berani bertanggung jawab, dan berani menolak kejahatan. Keberanian sangat diperlukan untuk mencapai kesuksesan. Keberanian akan semakin matang jika diiringi dengan keyakinan, serta keyakinan akan semakin kuat jika pengetahuannya juga kuat. Untuk mengembangkan sikap keberanian demi mempertahankan pendirian dan keyakinan mahasiswa,

mahasiswa harus mempertimbangkan berbagai masalah dengan sebaik-baiknya. Pengetahuan yang mendalam menimbulkan perasaan percaya kepada diri sendiri. Jika mahasiswa menguasai masalah yang dia hadapi, dia pun akan menguasai diri sendiri. Di mana pun dan dalam kondisi apa pun kerap kali harus diambil keputusan yang cepat dan harus dilaksanakan dengan cepat pula.

Nilai keberanian dapat dikembangkan oleh mahasiswa dalam kehidupan di kampus dan di luar kampus. Hal itu antara lain dapat diwujudkan dalam bentuk berikut.

- a) Bertanya kepada dosen jika tidak mengerti.
 - b) Berani mengemukakan pendapat secara bertanggung jawab ketika berdiskusi atau berani maju ke depan untuk menyelesaikan tugas yang diberikan.
 - c) Melaporkan teman yang berbuat curang ketika ujian, seperti menyontek, membuat ringkasan untuk menyontek, atau diskusi pada saat ujian.
 - d) Melaporkan jika dirinya sendiri atau teman mengalami intimidasi atau kekerasan dari teman atau orang lain.
 - e) Mengakui kesalahan yang dilakukan dan bertanggung jawab untuk memperbaiki kesalahan serta berjanji tidak mengulangi kesalahan yang sama.
 - f) Mengajukan saran/usul untuk perbaikan proses belajar mengajar dengan cara yang santun.
 - g) Menulis artikel, pendapat, opini di majalah dinding, jurnal, atau publikasi ilmiah lainnya.
 - h) Berani mengatakan tidak pada ajakan dan paksaan tawuran mahasiswa serta perbuatan tercela
- 6) Peduli
- Peduli adalah mengindahkan, memperhatikan, dan menghiraukan (Sugono, 2008). Kepedulian sosial kepada sesama menjadikan seseorang memiliki sifat kasih sayang. Individu yang memiliki jiwa sosial

tinggi akan memperhatikan lingkungan sekelilingnya di mana masih terdapat banyak orang yang tidak mampu, menderita, dan membutuhkan uluran tangan. Pribadi dengan jiwa sosial tidak akan tergoda untuk memperkaya diri sendiri dengan cara yang tidak benar, tetapi ia malah berupaya untuk menyisihkan sebagian penghasilannya untuk membantu sesama.

Nilai kepedulian mahasiswa harus mulai ditumbuhkan sejak berada di kampus. Oleh karena itu, upaya untuk mengembangkan sikap peduli di kalangan mahasiswa sebagai subjek didik sangat penting. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan:

- a) Berusaha ikut memantau jalannya proses pembelajaran, memantau sistem pengelolaan sumber daya di kampus.
- b) Memantau kondisi infrastruktur lingkungan kampus.
- c) Jika ada teman atau orang lain yang tertimpa musibah, mahasiswa dengan sukarela mengumpulkan bantuan dana dan barang, atau mungkin membantu dengan tenaga langsung sesuai kebutuhan yang terkena musibah.
- d) Terlibat aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM), Badan Legislatif Mahasiswa (BLM), dan atau Himpunan Mahasiswa (HIMA).
- e) Tidak merokok, karena asap rokok yang ditimbulkan dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.
- f) Tidak mengonsumsi minuman beralkohol atau Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) karena bisa menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, seperti menimbulkan perilaku adiktif, pertengkaran, pelecehan, dan mengganggu keamanan serta ketertiban kampus.
- g) Membuang sampah pada tempatnya, jika melihat sampah berserakan sebaiknya mahasiswa memungutnya agar tercipta lingkungan kampus yang bersih.
- h) Menghargai dan menghormati teman, dosen, dan karyawan.

- i) Bersikap ramah tamah, peduli, dan suka menolong terhadap masyarakat sekitar

7) Kerja Keras

Bekerja keras didasari dengan adanya kemauan. Kemauan menimbulkan asosiasi dengan keteladan, ketekunan, daya tahan, daya kerja, pendirian, pengendalian diri, keberanian, ketabahan, keteguhan, dan pantang mundur. Bekerja keras merupakan hal yang penting guna tercapainya hasil yang sesuai dengan target. Kerja keras dapat diwujudkan oleh mahasiswa dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, dalam melakukan sesuatu menghargai proses bukan hasil semata, tidak melakukan jalan pintas, belajar dan mengerjakan tugas-tugas akademik dengan sungguh-sungguh. Akan tetapi, bekerja keras akan menjadi tidak berguna jika tanpa adanya pengetahuan. Di dalam kampus para mahasiswa diperlengkapi dengan berbagai ilmu pengetahuan. Di situlah para dosen memiliki peran yang penting agar setiap usaha kerja keras mahasiswa dan juga arahan-arahan kepada mahasiswa tidak menjadi sia-sia.

Contoh penerapan nilai kerja keras pada mahasiswa dapat diwujudkan dalam bentuk berikut.

- a) Belajar dengan sungguh-sungguh untuk meraih cita-cita.
- b) Memanfaatkan waktu luang untuk belajar.
- c) Bersikap aktif dalam belajar, misalnya bertanya kepada dosen tentang materi yang belum dipahami.
- d) Tidak mudah putus asa dalam mengerjakan tugas yang diberikan dosen.
- e) Tidak bergantung kepada orang lain dalam mengerjakan tugas-tugas kampus.
- f) Rajin mengikuti kegiatan ekstrakurikuler untuk meningkatkan prestasi diri.
- g) Tidak membuang waktu untuk melakukan sesuatu yang tidak berguna

8) Kesederhanaan

Pribadi yang berintegritas tinggi adalah seseorang yang menyadari kebutuhannya dan berupaya memenuhi kebutuhannya dengan semestinya tanpa berlebih-lebihan. Dengan gaya hidup sederhana, seseorang dibiasakan untuk tidak hidup boros yang tidak sesuai dengan kemampuannya. Selain itu seseorang yang bergaya hidup sederhana juga akan memprioritaskan kebutuhan di atas keinginannya dan tidak tergoda untuk hidup dengan gelimang kemewahan. Dengan penerapan prinsip hidup sederhana, mahasiswa dibina untuk memprioritaskan kebutuhan di atas keinginannya. Prinsip hidup sederhana ini merupakan parameter penting dalam menjalin hubungan antara sesama mahasiswa karena prinsip ini akan mengatasi permasalahan kesenjangan sosial, iri, dengki, tamak, egois, dan sikap-sikap negatif lainnya. Prinsip hidup sederhana juga menghindarkan seseorang dari keinginan yang berlebihan.

Contoh penerapan nilai kesederhanaan pada mahasiswa dapat diwujudkan dalam bentuk berikut.

- a) Tawadhu' (rendah hati). Tidak membeda-bedakan golongan, status sosial, ataupun berbagai bentuk atribut lainnya. Orang yang rendah hati menyadari bahwa betapa pun besarnya dia, masih terdapat kekurangannya, sehingga ia mau mengakui kelebihan orang lain, jauh dari sifat gila hormat, ambisi pangkat atau jabatan serta sifat-sifat rendah lainnya.
- b) Berpakaian yang sopan dan sesuai aturan yang ditetapkan.
- c) Merasa cukup dengan apa yang ada, bukan lantaran pasrah, melainkan telah berusaha menyempurnakan usaha.
- d) Tidak sombong atau menonjolkan diri dalam pergaulan (dalam arti negatif), sekalipun ia mempunyai kelebihan atau kemampuan.
- e) Menyelaraskan antara kebutuhan atau keinginan dengan kemampuan secara realistis dan proporsional.
- f) Bersabar serta berprasangka baik. Kejengkelan atau prasangka

buruk tidak akan mengubah keadaan atau menyelesaikan masalah, bahkan menambah masalah.

- g) Selalu bersyukur dengan apa yang ia miliki, tetapi tetap selalu mengusahakan yang terbaik yang bisa ia lakukan.
- h) Tidak sombong ketika dipuji, dan tidak rendah diri ketika dikritik atau diberikan saran oleh orang lain.

9) Mandiri

Kemandirian dianggap sebagai suatu hal yang penting dan harus dimiliki oleh seorang pemimpin, karena tanpa kemandirian seseorang tidak akan mampu memimpin orang lain. Kemandirian membentuk karakter yang kuat pada diri seseorang untuk menjadi tidak bergantung terlalu banyak pada orang lain. Mentalitas kemandirian yang dimiliki seseorang dapat mengoptimalkan daya pikirnya guna bekerja secara efektif. Jejaring sosial yang dimiliki pribadi yang mandiri dimanfaatkan untuk menunjang pekerjaannya tetapi tidak untuk mengalihkan tugasnya. Pribadi yang mandiri tidak akan menjalin hubungan dengan pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab demi mencapai keuntungan sesaat.

Ciri mahasiswa mandiri adalah mahasiswa yang memiliki kemampuan untuk mandiri dan bertanggung jawab di tengah arus besar tuntutan kebebasan, seperti mengutip ungkapan dari Mendikbud Muhammad Nuh dalam Sunjani (2013) bahwa yang bisa membedakan siswa dan mahasiswa adalah kedewasaan. Mahasiswa harus memegang dua hal substansial, yakni tanggung jawab dan kemandirian.

Menjadi mahasiswa mandiri dan dewasa membutuhkan proses pendewasaan yang matang serta dibutuhkan analitical cases yang dalam. Orang yang sudah dewasa memiliki banyak kelebihan daripada seorang yang jati dirinya masih labil. Seseorang yang dewasa biasanya memiliki sikap 3 R (realible, responsible, dan reasonable). Realible artinya dapat diandalkan, responsible yaitu orang yang selalu bertanggung jawab apa yang dia perbuat serta siap menanggung risiko apapun yang dihadapi, dan reasonable artinya beralasan karena setiap

hal apa pun yang dilakukannya harus dilandasi dengan dasar pemikiran dan tujuan yang jelas.

b. Prinsip-Prinsip Antikorupsi

Dalam konteks korupsi ada beberapa prinsip yang harus ditegakkan untuk mencegah faktor eksternal penyebab terjadinya korupsi, yaitu prinsip akuntabilitas, transparansi, kewajaran (fairness), dan adanya kebijakan atau aturan main yang dapat membatasi ruang gerak korupsi serta kontrol terhadap kebijakan tersebut.

1) Akuntabilitas

Akuntabilitas adalah kesesuaian antara aturan dan pelaksanaan kerja. Prinsip akuntabilitas merupakan pilar penting dalam rangka mencegah terjadinya korupsi. Prinsip ini pada dasarnya dimaksudkan agar kebijakan dan langkah-langkah atau kinerja yang dijalankan sebuah lembaga dapat dipertanggung jawabkan.

2) Transparansi

Transparansi merupakan prinsip yang mengharuskan semua proses kebijakan dilakukan secara terbuka, sehingga segala bentuk penyimpangan dapat diketahui oleh publik (Prasojo, 2007). Transparansi menjadi pintu masuk, sekaligus kontrol bagi seluruh proses dinamika struktural kelembagaan. Dalam bentuk yang paling sederhana, keterikatan interaksi antara dua individu atau lebih mengharuskan adanya transparansi mengacu pada keterbukaan dan kejujuran untuk saling menjunjung tinggi kepercayaan karena kepercayaan, keterbukaan, dan kejujuran ini merupakan modal awal yang sangat berharga bagi mahasiswa untuk dapat melanjutkan tanggung jawabnya pada masa kini dan masa mendatang (Kurniawan, 2010).

3) Kewajaran

Prinsip kewajaran (fairness) dimaksudkan untuk mencegah adanya ketidakwajaran dalam penganggaran, dalam bentuk mark up maupun ketidakwajaran lainnya.

4) Kebijakan

Prinsip kebijakan adalah prinsip antikorupsi yang keempat yang dimaksudkan agar mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tentang kebijakan antikorupsi. Kebijakan berperan untuk mengatur tata interaksi dalam ranah sosial agar tidak terjadi penyimpangan yang dapat merugikan negara dan masyarakat. Kebijakan antikorupsi tidak selalu identik dengan undang-undang antikorupsi, akan tetapi bisa juga berupa undang-undang kebebasan untuk mengakses informasi, desentralisasi, anti-monopoli, maupun undang-undang lainnya yang memudahkan masyarakat untuk mengetahui dan mengendalikan kinerja dan penggunaan anggaran negara oleh pejabat negara.

5) Kontrol Kebijakan

Kontrol kebijakan adalah upaya agar kebijakan yang dibuat benar-benar efektif dan menghapus semua bentuk korupsi.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Pilihan Ganda

1. Dibawah ini merupakan nilai anti-korupsi, kecuali....
 - a. Jujur
 - b. Disiplin
 - c. Kewibawaan
 - d. Kerja keras
 - e. Kesederhanaan
2. Seseorang dituntut untuk bisa berkata jujur dan transparan serta tidak berdusta baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, merupakan nilai anti-korupsi....
 - a. Jujur
 - b. Disiplin
 - c. Kewibawaan
 - d. Kesenangan
 - e. Kesederhanaan
3. Kunci keberhasilan semua orang, ketekunan, dan konsisten untuk terus mengembangkan potensi diri membuat seseorang akan selalu mampu memberdayakan dirinya dalam menjalani tugasnya, merupakan nilai anti-korupsi yaitu....
 - a. Jujur
 - b. Disiplin
 - c. Kerja keras
 - d. Berani
 - e. Kesederhanaan
4. Seseorang yang memiliki karakter kuat akan memiliki keberanian

untuk menyatakan kebenaran, termasuk berani mengakui kesalahan, berani bertanggung jawab, dan berani menolak kejahatan, merupakan pengertian dari....

- a. Berani
 - b. Kerja keras
 - c. Disiplin
 - d. Jujur
 - e. Kesederhanaan
5. Pribadi dengan jiwa sosial tidak akan tergoda untuk memperkaya diri sendiri dengan cara yang tidak benar, tetapi ia malah berupaya untuk menyisihkan sebagian penghasilannya untuk membantu sesama merupakan nilai....
- a. Kesederhanaan
 - b. Jujur
 - c. Tekun
 - d. Peduli
 - e. Berani
6. Merupakan pilar penting dalam rangka mencegah terjadinya korupsi. Prinsip ini pada dasarnya dimaksudkan agar kebijakan dan langkah-langkah atau kinerja yang dijalankan sebuah lembaga dapat dipertanggung jawabkan, termasuk dalam nilai prinsip anti-korupsi....
- a. Transparansi
 - b. Akuntabilitas
 - c. Kewajaran
 - d. Kesederhanaan
 - e. Kebijakan
7. Berikut ini merupakan prinsip anti-korupsi, kecuali...
- a. Kebijakan
 - b. Kewajaran
 - c. Kontrol Kebijakan
 - d. Kemauan

- e. Akuntabilitas
8. Untuk mencegah adanya ketidakwajaran dalam penganggaran, dalam bentuk mark up maupun ketidakwajaran lainnya merupakan prinsip anti-korupsi....
- a. Transparansi
 - b. Akuntabilitas
 - c. Kewajaran
 - d. Kesederhanaan
 - e. Kebijakan
9. Upaya agar kebijakan yang dibuat benar-benar efektif dan menghapus semua bentuk korupsi yaitu prinsip....
- a. Kebijakan
 - b. Kewajaran
 - c. Kontrol Kebijakan
 - d. Transparansi
 - e. Akuntabilitas
10. Prinsip yang mengharuskan semua proses kebijakan dilakukan secara terbuka, sehingga segala bentuk penyimpangan dapat diketahui oleh public merupakan prinsip...
- a. Kebijakan
 - b. Kewajaran
 - c. Kontrol Kebijakan
 - d. Transparansi
 - e. Akuntabilitas
11. Contoh dari perilaku ketidakjujuran sebagai berikut, kecuali...
- a. menyontek
 - b. plagiarism
 - c. titip absen
 - d. copy paste
 - e. mengatur dan mengelola waktu
12. Manfaat disiplin bagi mahasiswa, kecuali....

- a. hidup teratur
 - b. memiliki rasa tanggung jawab
 - c. dapat mengatur waktu
 - d. pekerjaan selesai tepat waktu
 - e. mencapai tujuan hidupnya dengan waktu yang lebih efisien
13. Penerapan nilai tanggung jawab pada mahasiswa dapat diwujudkan dalam bentuk berikut ini, kecuali...
- a. mempunyai arah masa depan yang dituju
 - b. mempunyai prinsip
 - c. memberikan solusi
 - d. mempunyai attitude
 - e. selalu belajar
14. Mengajukan saran/usul untuk perbaikan proses belajar mengajar dengan cara yang santun, merupakan perwujudan dari nilai...
- a. berani
 - b. adil
 - c. tanggung jawab
 - d. jujur
 - e. peduli
15. Seseorang yang dewasa biasanya memiliki sikap 3 R yaitu....
- a. reasponsible, recycle, reable
 - b. realible, responsible, reasonable
 - c. reasponsible, realible, retry
 - d. realible, reable, retry
 - e. request, retry, remake

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

Justiana Sandri dkk. 2014. Buku Ajar Pendidikan dan Budaya Antikorupsi.

Diakses dari: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/01bukuajar_pbak.pdf017.pdf. diakses pada 25 Januari 2021.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu



Modul 4

FAKTOR PENYEBAB DAN DAMPAK MASIF KORUPSI

BAHAN AJAR MATA KULIAH HUKUM KESEHATAN
DAN ETIKA PROFESI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEMESTER IV

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Mata Kuliah : Hukum Kesehatan dan Etika Profesi
Kode Mata Kuliah : RMIK402
Tanggal Mulai :

Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi

Modul: 9



Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Hukum Kesehatan dan Etika Profesi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Faktor penyebab dan Dampak Masif Korupsi, pada mata kuliah Hukum Kesehatan dan Etika Profesi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti pembelajaran.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses pembelajaran mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	4
5. Luaran	5
6. Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi	6
a. Faktor Penyebab Internal	6
b. Faktor Penyebab Eksternal	8
c. Dampak Masif Korupsi	11
7. Penugasan	15
a. Tugas	15
8. Referensi	22
9. Lembar Catatan Pembelajaran	23

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, yang meliputi konsep dasar etika dan hukum kesehatan, aspek hukum dalam pelayanan RMIK, peraturan terkait penyelenggaraan rekam medis, standar etik dan kode etik profesi, wewenang dan tanggung jawab RMIK, kepemilikan Rekam Medis, Pengelolaan akses dan pengungkapan/pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan), nilai dan prinsip anti-korupsi, faktor penyebab dan dampak masif korupsi, dan peran RMIK dalam antisipasi fraud. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Hukum Kesehatan dan Etika Profesi., Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi faktor penyebab dan dampak masif korupsi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi.

3. Bahan Kajian

- a. Faktor penyebab dan Dampak Masif Korupsi

4. Tujuan Pembelajaran

- a. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi.

- b. Tujuan Instruksional Khusus

- 1) Mampu menjelaskan faktor internal dan eksternal yang menjadi

penyebab dari seseorang melakukan korupsi.

2) Mampu menjelaskan dampak dari korupsi dalam berbagai bidang.

5. Luaran

Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi.

6. Faktor Penyebab dan Dampak Masif Korupsi

a. Faktor Penyebab Internal

Faktor ini merupakan faktor pendorong korupsi dari dalam diri pelaku yang dapat diidentifikasi dari hal-hal berikut.

1) Aspek perilaku individu

a) Sifat tamak/rakus manusia

Menurut Nursyam (2000) dalam Kemendikbud (2011) bahwa penyebab seseorang melakukan korupsi adalah karena ketergodaannya akan dunia materi atau kekayaan yang tidak mampu ditahannya. Ketika dorongan untuk menjadi kaya tidak mampu ditahan, sementara akses ke arah kekayaan bisa diperoleh melalui cara berkorupsi, maka jadilah seseorang akan melakukan korupsi.

b) Moral yang kurang kuat

Seseorang yang menjunjung tinggi etika atau moral dapat menghindarkan perbuatan korupsi walaupun kesempatan ada. Akan tetapi, kalau moralnya tidak kuat bisa tergoda oleh perbuatan korupsi, apalagi ada kesempatan. Sebetulnya banyak ajaran dari orangtua kita mengenai apa dan bagaimana seharusnya kita berperilaku, yang merupakan ajaran luhur tentang moral. Namun dalam pelaksanaannya sering dilanggar karena kalah dengan kepentingan duniawi

c) Penghasilan yang kurang mencukupi

Menurut teori GONE dari Jack Boulogne, korupsi disebabkan oleh salah satu faktor atau lebih dari: keserakahan, kesempatan, kebutuhan, dan kelemahan hukum. Karena adanya tuntutan kebutuhan yang tidak seimbang dengan penghasilan, akhirnya pegawai yang bersangkutan dengan keserakahannya akan melakukan korupsi.

d) Kebutuhan hidup yang mendesak

Dalam rentang kehidupan ada kemungkinan seseorang

mengalami situasi terdesak dalam hal ekonomi. Keterdesakan itu membuka ruang bagi seseorang untuk mengambil jalan pintas, di antaranya dengan melakukan korupsi

e) Gaya hidup yang konsumtif

Menurut Yamamah (2009) dalam Kemendikbud (2011), ketika perilaku materialistik dan konsumtif masyarakat serta sistem politik yang masih mendewakan materi berkembang, hal itu akan memaksa terjadinya permainan uang dan korupsi.

f) Malas atau tidak mau bekerja

Sebagian orang ingin mendapatkan hasil dari sebuah pekerjaan tanpa keluar keringat atau malas bekerja. Sifat semacam ini berpotensi melakukan tindakan apapun dengan cara-cara mudah dan cepat atau jalan pintas, di antaranya melakukan korupsi

g) Ajaran agama yang kurang diamalkan

Indonesia dikenal sebagai bangsa religius yang tentu melarang tindak korupsi dalam bentuk apa pun. Agama apa pun melarang tindakan korupsi seperti agama Islam yang juga mengecam praktik korupsi. Apa yang dikecam agama bukan saja perilaku korupnya, melainkan juga setiap pihak yang ikut terlibat dalam tindakan korupsi itu. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa korupsi masih berjalan subur di tengah masyarakat. Situasi paradoks ini menandakan bahwa ajaran agama kurang diamalkan dalam kehidupan

2) Aspek sosial

Perilaku korupsi dapat terjadi karena dorongan keluarga. Kaum behavioris mengatakan bahwa lingkungan keluargalah yang secara kuat memberikan dorongan bagi orang untuk korupsi dan mengalahkan sifat baik seseorang yang sudah menjadi sifat pribadinya. Lingkungan dalam hal ini malah memberikan dorongan dan bukan memberikan hukuman pada orang ketika ia menyalahgunakan kekuasaannya.

Teori Solidaritas Sosial yang dikembangkan oleh Emile Durkheim (1858–

1917) memandang bahwa watak manusia sebenarnya bersifat pasif dan dikendalikan oleh masyarakatnya. Emile Durkheim berpandangan bahwa individu secara moral adalah netral dan masyarakatlah yang menciptakan kepribadiannya.

b. Faktor Penyebab Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor dari luar yang berasal dari situasi lingkungan yang mendukung seseorang untuk melakukan korupsi. Berikut ini beberapa faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya korupsi.

1) Aspek organisasi

- a) Manajemen yang kurang baik sehingga memberikan peluang untuk melakukan korupsi

Manajemen adalah sebuah konsep, yang harus dikembangkan oleh pimpinan dan staf sehingga bisa mencapai tujuan organisasi. Tujuan organisasi yang tidak dipahami dengan baik oleh pimpinan dan staf membuka ruang terjadinya penyalahgunaan yang termasuk kegiatan korupsi, sehingga menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil. Seringkali pihak manajemen menutupi kegiatan stafnya yang melakukan korupsi sebagai usaha mencegah ketidaknyamanan situasi yang ditimbulkan.

- b) Kultur organisasi yang kurang baik

Satu hal yang menarik bahwa korupsi tidak pernah dilakukan sendirian, tetapi melibatkan beberapa orang. Kerap kali para staf juga terlibat karena ketidakberanian menolak perintah atasan untuk melakukan penyelewengan. Di sinilah perlunya seorang staf atau pegawai itu memahami praktik korupsi dan berani bereaksi terhadap tekanan yang diberikan atasan agar ia mau membantu tindakan korupsi.

- c) Lemahnya controlling/pengendalian dan pengawasan

Pengendalian dan pengawasan ini penting, karena manusia memiliki keterbatasan, baik waktu, pengetahuan, kemampuan dan perhatian. Pengendalian dan pengawasan sesuai tugas pokok

dan fungsi masing-masing dengan SOP (Standard Operating Procedure) yang jelas. Fungsi pengawasan dan pengendalian bertujuan agar penggunaan sumber daya dapat lebih diefisienkan, dan tugas-tugas staf untuk mencapai tujuan program dapat lebih diefektifkan (Muninjaya, 2004). Masyarakat bisa juga melakukan pengawasan secara tidak langsung dan memberikan masukan untuk kepentingan peningkatan organisasi, dengan cara-cara yang baik dan memperhatikan aturan

d) Kurangnya transparansi pengelolaan keuangan

Keuangan memegang peranan vital dalam sebuah organisasi. Dengan uang, salah satunya, kegiatan organisasi akan berjalan untuk melaksanakan misi organisasi dalam rangka mencapai visi yang telah ditetapkan. Pengelolaan keuangan yang baik dan transparan menciptakan iklim yang kondusif dalam sebuah organisasi, sehingga setiap anggota organisasi sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing dapat ikut bertanggung jawab dalam penggunaan anggaran sesuai perencanaan yang telah disusun.

2) Sikap Masyarakat Terhadap Korupsi

Sikap masyarakat juga dapat menyuburkan tindakan korupsi, di antaranya sebagai berikut.

- a) Masyarakat enggan menelusuri asal usul pemberian. Seperti pergaulan yang menghargai seseorang yang kaya, dan tidak pelit dengan kekayaannya, senang memberikan hadiah. Masyarakat kerap kali senang ketika ada yang memberi, apalagi nominalnya besar atau berbentuk barang berharga, tanpa memikirkan dari mana sumber kekayaannya atau barang/hadiah yang diberikannya.
- b) Masyarakat menganggap wajar kekayaan seseorang. Persepsi bahwa pejabat pasti kaya menimbulkan anggapan kewajaran jika seseorang yang memiliki jabatan memang bisa memiliki banyak

harta kekayaan.

- c) Masyarakat tidak menyadari bahwa yang dilakukannya juga termasuk korupsi karena kerugian yang ditimbulkan tidak secara langsung. Sering dalam hal pelayanan publik, masyarakat sudah terbiasa untuk memberikan uang di luar biaya tarif sebenarnya. Maksudnya untuk memudahkan dan mempercepat proses yang sebenarnya merupakan tindakan koruptif.
- d) Dampak korupsi tidak kelihatan secara langsung sehingga masyarakat tidak merasakan kerugian. Masyarakat kerap kali hanya menjadikan korupsi sebagai obrolan karena tayangan media, tanpa berusaha untuk mencegah tindakan tersebut dalam lingkungan terkecil masyarakat. Setiap korupsi biasanya diawali dari lingkungan terkecil yang menjadi kebiasaan, lama-lama menjadi kebutuhan dan dilegalkan.
- e) Masyarakat memandang wajar hal-hal umum yang menyangkut kepentingannya. Misalnya, menyuap untuk mendapatkan pekerjaan atau menyuap untuk dapat berkuliah di PTN. Istilah yang digunakan dikaburkan, bukan menyuap, tetapi ucapan “terima kasih” karena sesuai dengan adat ketimuran.

3) Aspek ekonomi

Gaya hidup yang konsumtif dapat mendorong seseorang menilai segala sesuatu dengan uang sehingga penghasilannya pun sering dianggap tidak cukup untuk memenuhi ongkos gaya hidupnya. Lingkungan pergaulan juga berperan mendorong seseorang menjadi lebih konsumtif dan tidak dapat menetapkan prioritas kebutuhan.

4) Aspek politik atau tekanan kelompok

Korupsi juga bisa terjadi karena tekanan pimpinan atau rekan kerja yang juga terlibat. Bahkan korupsi cenderung dimulai dari pimpinan sehingga staf terpaksa terlibat. “Power tends to corrupt and absolute power corrupts absolutely”. Kekuasaan itu cenderung ke korupsi, kekuasaan mutlak mengakibatkan korupsi mutlak. Perilaku korup juga

dipertontonkan oleh partai politik. Tujuan berpolitik disalahartikan berupa tujuan mencari kekuasaan dengan menghalalkan berbagai cara. Perilaku korup seperti penyuapan, politik uang merupakan fenomena yang sering terjadi

5) Aspek hukum

Jika dalam suatu negara masih ditemukan aturan-aturan hukum yang diskriminatif, berpihak, dan tidak adil, rumusan yang tidak jelas sehingga menjadi multitafsir, kontradiksi dan overlapping dengan peraturan lain (baik yang sederajat maupun lebih tinggi), dapat dipastikan kepercayaan masyarakat akan luntur. Masyarakat akan bersikap apatis terhadap aparat penegak hukum. Hal inilah yang pernah terjadi di Indonesia pada masa-masa dahulu dan sekarang mulai membaik dengan munculnya keterbukaan dan badan-badan pengawas, baik dari pemerintah sendiri maupun dari masyarakat.

c. Dampak Masif Korupsi

1) Dampak Ekonomi

a) Menghambat Investasi dan Pertumbuhan Ekonomi

Korupsi akan menyebabkan investasi dari negara lain berkurang karena para investor luar negeri ingin berinvestasi pada negara yang bebas dari korupsi. Ketidakinginan berinvestasi pada negara korup memang sangat beralasan karena uang yang diinvestasikan pada negara tersebut tidak akan memberikan keuntungan seperti yang diharapkan oleh para investor, bahkan modal mereka pun kemungkinan hilang dikorupsi oleh para koruptor. Bantuan dari negara donor pun tidak akan diberikan kepada negara yang tingkat korupsinya masih tinggi. Hal ini menyebabkan kerugian yang besar bagi negara tersebut karena dengan tidak ada bantuan dari negara donor akan menghambat pertumbuhan perekonomian negara. Oleh sebab itu, korupsi memberikan dampak yang sangat besar terhadap eksistensi negara.

- b) Melemahkan Kapasitas dan Kemampuan Pemerintah dalam Program Pembangunan untuk Meningkatkan Perekonomian
Korupsi juga turut mengurangi anggaran pembiayaan untuk perawatan fasilitas umum, seperti perbaikan jalan sehingga menghambat roda perekonomian. Infrastruktur jalan yang bagus, akan memudahkan transportasi barang dan jasa, maupun hubungan antardaerah. Dengan demikian, kondisi jalan yang rusak akan memengaruhi perekonomian masyarakat.
 - c) Meningkatkan Utang Negara
Kondisi ini memaksa pemerintah untuk melakukan utang untuk menutupi defisit anggaran. Korupsi makin memperparah kondisi keuangan.
 - d) Menurunkan Pendapatan Negara
Pendapatan negara terutama berkurang karena menurunnya pendapatan negara dari sektor pajak. Pajak menjadi sumber untuk membiayai pengeluaran pemerintah dalam menyediakan barang dan jasa publik.
 - e) Menurunkan Produktivitas
Lemahnya investasi dan pertumbuhan ekonomi serta menurunnya pendapatan negara akan menurunkan produktivitas.
- 2) Dampak Terhadap Pelayanan Kesehatan
- Dampak korupsi di bidang kesehatan, antara lain tingginya biaya kesehatan, tingginya angka kematian ibu, tingkat kesehatan masih buruk, dan lain – lain.
- Sistem manajemen rumah sakit yang diharapkan untuk pengelolaan lebih baik menjadi sulit dibangun. Apabila korupsi terjadi di berbagai level maka akan terjadi keadaan sebagai berikut:
- a) Organisasi rumah sakit menjadi sebuah lembaga yang mempunyai sisi bayangan yang semakin gelap
 - b) Ilmu manajemen yang diajarkan di pendidikan tinggi menjadi tidak relevan

- c) Direktur yang diangkat karena kolusif (misalnya harus membayar untuk menjadi direktur) menjadi sulit menghargai ilmu manajemen
 - d) Proses manajemen dan klinis di pelayanan juga cenderung akan tidak seperti apa yang ada di buku teks.
- 3) Dampak Sosial dan Kemiskinan Masyarakat
- a) Meningkatnya Kemiskinan
Korupsi dapat meningkatkan kemiskinan karena tingkat korupsi yang tinggi dapat menyebabkan kemiskinan setidaknya untuk dua alasan. Pertama, bukti empiris menunjukkan bahwa tingkat pertumbuhan ekonomi yang tinggi berkaitan dengan tingkat pengurangan kemiskinan yang tinggi pula (Ravallion dan Chen, 1997). Korupsi akan memperlambat laju pengurangan kemiskinan bahkan meningkatkan kemiskinan karena korupsi akan menghambat laju pertumbuhan ekonomi. Kedua, ketimpangan pendapatan akan berefek buruk terhadap pertumbuhan ekonomi (Alesina dan Rodrik 1994; Persson dan Tabellini, 1994) sehingga jumlah orang yang menjadi miskin akan bertambah.
 - b) Tingginya Angka Kriminalitas
Menurut Transparency International, terdapat pertalian erat antara jumlah korupsi dan jumlah kejahatan. Rasionalnya, ketika angka korupsi meningkat, maka angka kejahatan yang terjadi juga meningkat. Sebaliknya, ketika angka korupsi berhasil dikurangi, maka kepercayaan masyarakat terhadap penegakan hukum (law enforcement) juga meningkat
 - c) Demoralisasi
Demoralisasi juga merupakan mata rantai, dampak korupsi terhadap bidang pendidikan, karena korupsi menyebabkan biaya pendidikan tinggi, angka putus sekolah tinggi, banyaknya sekolah yang rusak, dan lain-lain.
- 4) Dampak Birokrasi Pemerintahan
- a) Korupsi menghambat peran negara dalam pengaturan alokasi

- b) Korupsi menghambat negara melakukan pemerataan akses dan aset
 - c) Korupsi juga memperlemah peran pemerintah dalam menjaga stabilitas ekonomi dan politik
- 5) Dampak Terhadap Politik dan Demokrasi
- Korupsi mengganggu kinerja sistem politik yang berlaku. Publik cenderung meragukan citra dan kredibilitas suatu lembaga yang diduga terkait dengan tindakan korupsi
- 6) Dampak Terhadap Penegakan Hukum
- Pihak yudikatif, eksekutif, dan legislatif, yang seharusnya banyak berperan dalam mendorong gerakan pemberantasan korupsi malah banyak terlibat dan ikut berperan dalam KKN, sebagai dampak dari penegakan hukum yang lemah.
- 7) Dampak Terhadap Pertahanan dan Keamanan
- Korupsi dapat berdampak pada lemahnya sistem pertahanan dan keamanan nasional, negara yang korup dapat memiskinkan rakyat, dan rakyat yang miskin sangat rapuh dan mudah diintervensi oleh pihak-pihak yang ingin merongrong pemerintahan.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Pilihan Ganda

1. Berikut ini merupakan penyebab korupsi dari aspek perilaku individu, kecuali....
 - a. Malas atau tidak mau bekerja
 - b. Ajaran agama yang kurang diamalkan
 - c. Penghasilan yang kurang mencukupi
 - d. Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
 - e. Kebutuhan hidup yang mendesak
2. Gaya hidup yang konsumtif dapat mendorong seseorang menilai segala sesuatu dengan uang sehingga penghasilannya pun sering dianggap tidak cukup untuk memenuhi ongkos gaya hidupnya. Lingkungan pergaulan juga berperan mendorong seseorang menjadi lebih konsumtif dan tidak dapat menetapkan prioritas kebutuhan. Merupakan factor penyebab dari aspek....
 - a. Aspek ekonomi
 - b. Aspek perilaku individu
 - c. Aspek sosial
 - d. Aspek organisasi
 - e. Aspek Hukum
3. Berikut ini yang termasuk dalam aspek organisasi factor penyebab korupsi, kecuali...
 - a. Manajemen yang kurang baik sehingga memberikan peluang untuk melakukan korupsi
 - b. Kultur organisasi yang kurang baik
 - c. Lemahnya controlling/pengendalian dan pengawasan

- d. Power tends to corrupt and absolute power corrupts absolutely
 - e. Kurangnya transparansi pengelolaan keuangan
4. Perilaku korupsi dapat terjadi karena dorongan keluarga. Kaum behavioris mengatakan bahwa lingkungan keluargalah yang secara kuat memberikan dorongan bagi orang untuk korupsi dan mengalahkan sifat baik seseorang yang sudah menjadi sifat pribadinya. Lingkungan dalam hal ini malah memberikan dorongan dan bukan memberikan hukuman pada orang ketika ia menyalahgunakan kekuasaannya. Merupakan aspek...
- a. Aspek ekonomi
 - b. Aspek perilaku individu
 - c. Aspek sosial
 - d. Aspek organisasi
 - e. Aspek Hukum
5. Jika dalam suatu negara masih ditemukan aturan-aturan hukum yang diskriminatif, berpihak, dan tidak adil, rumusan yang tidak jelas sehingga menjadi multitafsir, kontradiksi dan overlapping dengan peraturan lain (baik yang sederajat maupun lebih tinggi), dapat dipastikan kepercayaan masyarakat akan luntur, merupakan aspek...
- a. Aspek ekonomi
 - b. Aspek perilaku individu
 - c. Aspek sosial
 - d. Aspek organisasi
 - e. Aspek Hukum
6. Seorang pegawai suatu institusi ditugaskan atasannya untuk menjadi panitia pengadaan barang. Pegawai tersebut memiliki prinsip bahwa kekayaan dapat diperoleh dengan segala cara dan ia harus memanfaatkan kesempatan. Karena itu, ia pun sudah memiliki niat dan mau menerima suap dari rekanan (penyedia barang). Kehidupan mapan keluarganya dan gaji yang lebih dari cukup tidak mampu menghalangi untuk melakukan korupsi, merupakan contoh kasus dari

- aspek perilaku individu yaitu...
- a. Malas atau tidak mau bekerja
 - b. Ajaran agama yang kurang diamalkan
 - c. Sifat tamak/rakus manusia
 - d. Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
 - e. Kebutuhan hidup yang mendesak
7. Seorang mahasiswa yang moralnya kurang kuat, mudah terbawa kebiasaan teman untuk menyontek, sehingga sikap ini bisa menjadi benih-benih perilaku korupsi merupakan contoh kasus factor penyebab aspek perilaku individu yaitu....
- a. Ajaran agama yang kurang diamalkan
 - b. Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
 - c. Sifat tamak/rakus manusia
 - d. Kebutuhan hidup yang mendesak
 - e. Moral yang kurang kuat
8. Berikut ini merupakan dampak korupsi di bidang ekonomi, kecuali...
- a. Meningkatkan Utang Negara
 - b. Menurunkan Pendapatan Negara
 - c. Menurunkan Produktivitas
 - d. Mengganggu kinerja sistem politik yang berlaku
 - e. Menghambat Investasi dan Pertumbuhan Ekonomi
9. Dampak korupsi terhadap pelayanan kesehatan, kecuali...
- a. Organisasi rumah sakit menjadi sebuah lembaga yang mempunyai sisi bayangan yang semakin gelap
 - b. Ilmu manajemen yang diajarkan di pendidikan tinggi menjadi tidak relevan
 - c. Direktur yang diangkat karena kolusif (misalnya harus membayar untuk menjadi direktur) menjadi sulit menghargai ilmu manajemen
 - d. Proses manajemen dan klinis di pelayanan juga cenderung akan tidak seperti apa yang ada di buku teks.
 - e. Korupsi menghambat peran negara dalam pengaturan alokasi

10. Korupsi mengganggu kinerja sistem politik yang berlaku. Publik cenderung meragukan citra dan kredibilitas suatu lembaga yang diduga terkait dengan tindakan korupsi merupakan dampak dibidang...
- Dampak Terhadap Penegakan Hukum
 - Dampak Terhadap Politik dan Demokrasi
 - Dampak Birokrasi Pemerintahan
 - Dampak Terhadap Pertahanan dan Keamanan
 - Dampak Terhadap Pelayanan Kesehatan
11. Menurut teori GONE dari Jack Boulogne, korupsi disebabkan oleh salah satu faktor atau lebih dari: keserakahan, kesempatan, kebutuhan, dan kelemahan hukum. Merupakan factor penyebab dalam aspek perilaku individu yang.....
- Ajaran agama yang kurang diamalkan
 - Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
 - Sifat tamak/rakus manusia
 - Kebutuhan hidup yang mendesak
 - Penghasilan yang kurang mencukupi
12. Seorang perawat sebuah rumah sakit berbaur dengan kelompok ibu-ibu modis yang senang berbelanja barang-barang mahal. Perawat tersebut berusaha mengimbangi. Karena penghasilan perawat tersebut kurang, ia pun coba memanipulasi sisa obat pasien untuk dijual kembali, sedangkan kepada rumah sakit dilaporkan bahwa obat tersebut habis digunakan. Merupakan contoh kasus dari factor penyebab dalam aspek perilaku individu bagian....
- Malas atau tidak mau bekerja
 - Ajaran agama yang kurang diamalkan
 - Gaya hidup yang konsumtif
 - Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
 - Kebutuhan hidup yang mendesak
13. Dalam rentang kehidupan ada kemungkinan seseorang mengalami situasi terdesak dalam hal ekonomi. Keterdesakan itu membuka ruang

bagi seseorang untuk mengambil jalan pintas, di antaranya dengan melakukan korupsi. Merupakan pengertian dari factor penyebab dalam aspek perilaku individu bagian....

- a. Ajaran agama yang kurang diamalkan
- b. Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
- c. Sifat tamak/rakus manusia
- d. Kebutuhan hidup yang mendesak
- e. Penghasilan yang kurang mencukupi

14. Seorang mahasiswa yang malas berpikir, tidak mau mengerjakan tugas yang diberikan oleh dosen. Untuk mendapatkan nilai yang tinggi, mahasiswa tersebut menyuruh temannya untuk mengerjakan tugas. Merupakan contoh kasus dari factor penyebab dalam aspek perilaku individu bagian....

- a. Malas atau tidak mau bekerja
- b. Ajaran agama yang kurang diamalkan
- c. Gaya hidup yang konsumtif
- d. Kesempatan bagi seseorang untuk melakukan kecurangan
- e. Kebutuhan hidup yang mendesak

15. Sebuah konsep, yang harus dikembangkan oleh pimpinan dan staf sehingga bisa mencapai tujuan organisasi. Merupakan pengertian dari...

- a. Pengendalian
- b. Manajemen
- c. Pengorganisasian
- d. Pengawasan
- e. Korupsi

16. Menyebabkan investasi dari negara lain berkurang karena para investor luar negeri ingin berinvestasi pada negara yang bebas dari korupsi. Merupakan dampak korupsi dalam aspek ekonomi yang...

- a. Melemahkan Kapasitas dan Kemampuan Pemerintah dalam Program Pembangunan untuk Meningkatkan Perekonomian

- b. Meningkatkan Utang Negara
 - c. Menurunkan Produktivitas
 - d. Menghambat Investasi dan Pertumbuhan Ekonomi
 - e. Menurunkan Pendapatan Negara
17. Lemahnya investasi dan pertumbuhan ekonomi serta menurunnya pendapatan negara akan.....
- a. Menurunkan Pendapatan Negara
 - b. Menurunkan Produktivitas
 - c. Menghambat Investasi dan Pertumbuhan Ekonomi
 - d. Menurunkan Pendapatan Negara
 - e. Melemahkan Kapasitas dan Kemampuan Pemerintah dalam Program Pembangunan untuk Meningkatkan Perekonomian
18. Rasionalnya, ketika angka korupsi meningkat, maka angka kejahatan yang terjadi juga meningkat. Sebaliknya, ketika angka korupsi berhasil dikurangi, maka kepercayaan masyarakat terhadap penegakan hukum juga meningkat, merupakan dampak sosial dan kemiskinan dari korupsi bagian....
- a. Meningkatnya Kemiskinan
 - b. Tingginya Angka Kriminalitas
 - c. Demoralisasi
 - d. law enforcement
 - e. Ketimpangan Pendapatan
19. Contoh dampak korupsi dalam birokrasi pemerintahan yaitu....
- a. Korupsi mengganggu kinerja sistem politik yang berlaku.
 - b. Proses manajemen dan klinis di pelayanan juga cenderung akan tidak seperti apa yang ada di buku teks.
 - c. Direktur yang diangkat karena kolusif (misalnya harus membayar untuk menjadi direktur) menjadi sulit menghargai ilmu manajemen
 - d. Ilmu manajemen yang diajarkan di pendidikan tinggi menjadi tidak relevan
 - e. Korupsi menghambat negara melakukan pemerataan akses dan

asset

20. Dampak korupsi di bidang kesehatan, antara lain kecuali....

- a. Tingginya biaya kesehatan
- b. Tingginya tingkat marginal deterrence
- c. Tingginya angka kematian ibu hamil dan ibu menyusui
- d. Tingkat kesehatan masih buruk
- e. Tingginya angka kematian Balita

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

Justiana Sandri dkk. 2014. Buku Ajar Pendidikan dan Budaya Antikorupsi.

Diakses dari: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/01bukuajar_pbak.pdf017.pdf diakses pada 25 Januari 2021.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu



Modul 5

PERAN PMIK DALAM ANTISIPASI FRAUD

BAHAN AJAR MATA KULIAH HUKUM KESEHATAN
DAN ETIKA PROFESI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEMESTER IV

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Mata Kuliah : Hukum Kesehatan dan Etika Profesi
Kode Mata Kuliah : RMIK402
Tanggal Mulai :

Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud

Modul: 10



Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Hukum Kesehatan dan Etika Profesi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud, pada mata kuliah Hukum Kesehatan dan Etika Profesi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti pembelajaran.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses pembelajaran mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud	6
a. Pengertian fraud	6
b. Faktor Terjadinya Fraud	6
c. Jenis – Jenis Fraud dan Contoh Fraud dalam Laporan Keuangan	10
c. Cara Mengatasi Fraud	15
7. Penugasan	19
a. Tugas	19
8. Referensi	25
9. Lembar Catatan Pembelajaran	26

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Hukum Kesehatan dan Etika Profesi, yang meliputi konsep dasar etika dan hukum kesehatan, aspek hukum dalam pelayanan RMIK, peraturan terkait penyelenggaraan rekam medis, standar etik dan kode etik profesi, wewenang dan tanggung jawab RMIK, kepemilikan Rekam Medis, Pengelolaan akses dan pengungkapan/pelepasan informasi kesehatan individu (kerahasiaan), nilai dan prinsip anti-korupsi, faktor penyebab dan dampak massif korupsi, dan peran PMIK dalam antisipasi fraud. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Hukum Kesehatan dan Etika Profesi., Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi Pengertian fraud, berbagai faktor terjadinya fraud, jenis-jenis fraud, contoh fraud dalam laporan keuangan. dan cara mengatasi fraud.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud.

3. Bahan Kajian

- a. Pengertian fraud
- b. Berbagai faktor terjadinya fraud
- c. Jenis-jenis fraud
- d. Contoh fraud dalam laporan keuangan
- e. Cara mengatasi fraud penyebab

4. Tujuan Pembelajaran

a. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud

b. Tujuan Instruksional Khusus

1) Mampu mengetahui Peran PMIK dalam antisipasi fraud

5. Luaran

Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud

6. Peran PMIK dalam Antisipasi Fraud

a. Pengertian fraud

The Institute of Internal Auditor (2005) mendefinisikan fraud sebagai suatu perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh individu, baik di dalam maupun di luar organisasi, dengan adanya niat kesengajaan, yang bertujuan untuk menguntungkan individu atau organisasi tertentu dan mengakibatkan adanya kerugian pihak lain. Selanjutnya, The Institute of Internal Auditor bersama-sama dengan The American Institute of Certified Public Accountants dan Association of Certified Fraud Examiners (2008), mendefinisikan fraud berupa setiap tindakan yang disengaja atau perbuatan yang salah yang dirancang untuk memperdaya orang lain sehingga korban menderita kerugian dan pelaku memperoleh keuntungan. Fraud juga dapat berarti penipuan yang dilakukan oleh satu pihak kepada pihak yang lain yang dengan sengaja menyembunyikan keadaan sebenarnya dan menyebabkan pihak lain menderita kerugian (Hall, 2011).

Dari beberapa pengertian tersebut, tindakan kecurangan yang dapat dikategorikan sebagai fraud mempunyai beberapa elemen di antaranya:

- 1) Adanya pernyataan atau data baik tertulis maupun tidak tertulis yang menunjukkan adanya penyimpangan
- 2) Pengelabuan atau penipuan dengan memanfaatkan ketidaktahuan dan/atau kelalaian korban sehingga korban bertindak sesuai kehendak pelaku
- 3) Adanya niat sengaja untuk melakukan tindakan kecurangan untuk mencapai tujuan pelaku
- 4) Adanya unsur menyembunyian fakta yang sebenarnya dan pelanggaran hukum atau aturan yang berlaku
- 5) Adanya keuntungan yang diperoleh pelaku dan kerugian yang diderita oleh korban

b. Faktor Terjadinya Fraud

Teori tentang fraud terus dikembangkan oleh para ahli untuk mendefinisikan faktor-faktor apa saja yang mendorong terjadinya fraud. Berikut diuraikan

beberapa teori fraud

1) Teori Fraud Triangle

Teori ini dikemukakan pertama kali oleh Donald Cressey pada tahun 1953. Teori ini menjelaskan alasan seseorang melakukan fraud atau kecurangan. Menurutnya, seseorang yang melakukan fraud dipengaruhi oleh tiga hal, antara lain:

- a) Pressure (Tekanan) Seseorang melakukan fraud karena adanya tekanan. Tekanan terbagi menjadi tekanan finansial, tekanan akan kebiasaan buruk, dan tekanan yang berhubungan dengan pekerjaan. Tekanan finansial muncul karena adanya sifat serakah, standar hidup yang terlalu tinggi, gaji yang rendah, banyaknya tagihan dan hutang, dan kebutuhan hidup yang tidak terduga. Tekanan akan kebiasaan buruk merupakan dorongan untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan buruk seperti melakukan judi, minum alkohol, dan obat-obatan terlarang. Tekanan yang berhubungan dengan pekerjaan bisa terjadi karena ketidakadilan dalam perusahaan, kurangnya perhatian pimpinan, dan suasana kerja yang tidak kondusif.
- b) Opportunity (Kesempatan) Fraud terjadi karena seseorang memiliki kesempatan untuk melakukannya. Hal ini terjadi karena lemahnya pengendalian internal pada perusahaan, kurangnya pengawasan, dan/atau penyalahgunaan wewenang.
- c) Rationalization (Rasionalisasi) Rasionalisasi yang dimaksud adalah seseorang mencari pembenaran atas tindakan kecurangannya. Pada umumnya, seseorang yang melakukan kecurangan beranggapan bahwa ia merasa tindakannya bukan termasuk kecurangan melainkan hal itu merupakan haknya. Selain itu, seseorang biasanya melakukan fraud karena mengikuti tindakan serupa yang dilakukan oleh orang-orang di sekitarnya.

2) Teori Fraud Scale

Teori Fraud Scale merupakan perkembangan teori dari Teori Fraud Triangle. Teori ini dikembangkan oleh W. Steve Albrecht pada tahun 1983. Teori ini menjelaskan kemungkinan terjadinya tindakan fraud dengan cara mengamati tekanan (pressure), kesempatan (opportunities to commit), dan integritas pribadi (personal integrity) seseorang yang akan melakukan fraud. Apabila seseorang memiliki tekanan yang tinggi, kesempatan untuk melakukan fraud besar, dan integritas pribadi yang rendah maka kemungkinan terjadinya fraud akan tinggi, begitu pula sebaliknya. Tekanan biasanya terjadi karena masalah keuangan. Kesempatan untuk melakukan tindak kecurangan biasanya disebabkan lemahnya pengendalian maupun pengawasan organisasi. Sedangkan, integritas pribadi yang rendah disebabkan oleh kebiasaan individu yang buruk.

3) Teori GONE

Teori GONE (greed, opportunity, need, and exposure) merupakan teori yang dikemukakan oleh Jack Bologne pada tahun 1999. Dalam teori ini terdapat empat faktor yang mendorong terjadinya fraud, yaitu :

- a) Greed (keserakahan), terkait dengan keserakahan yang potensial ada pada setiap orang, keserakahan bisa terjadi dalam masalah kekuasaan maupun finansial
- b) Opportunity (kesempatan), terkait dengan keadaan dalam organisasi tertentu sehingga membuka kesempatan seseorang untuk melakukan kecurangan, kurangnya pengawasan dan kontrol akan meningkatkan kesempatan untuk melakukan kecurangan
- c) Need (kebutuhan), merupakan suatu tuntutan kebutuhan individu yang harus terpenuhi, baik kebutuhan primer akan pangan, sandang, dan papan maupun kebutuhan sekunder dan tersier yang berkaitan dengan gaya hidup
- d) Exposure (pengungkapan), yang berkaitan dengan kemungkinan diungkapkannya kecurangan yang telah dilakukan

serta sanksi hukum yang menjerat, semakin rendah kejadian pengungkapan dan sanksi hukum yang ringan akan membuat peluang terjadinya kecurangan meningkat.

4) Teori Fraud Diamond

Teori ini merupakan pengembangan dari Teori Fraud Triangle. Teori ini menjelaskan hubungan antara empat elemen penyebab kecurangan yaitu incentive (dorongan), opportunity (kesempatan), rationalization (pembenaran), dan capability (kapabilitas).

- a) Incentive merupakan suatu dorongan yang timbul karena adanya tuntutan atau tekanan yang dihadapi oleh seseorang. Incentive dapat memicu terjadinya kecurangan seperti keserakahan yang mengakibatkan tekanan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- b) Opportunity adalah suatu kesempatan yang timbul karena terdapat kelemahan pengendalian internal organisasi dalam pencegahan dan pendeteksian kecurangan. Opportunity dapat terjadi karena adanya kekuasaan terhadap organisasi dan juga karena seseorang yang melakukan kecurangan mengetahui kelemahan dari sistem yang ada.
- c) Rationalization adalah kondisi seorang pelaku kecurangan mencari suatu pembenaran terhadap tindakan yang dilakukannya. Hal ini dilakukan untuk memperoleh keuntungan dan kekayaan dengan cepat tanpa mempedulikan aturan yang berlaku.
- d) Capability merupakan suatu kemampuan dan keterampilan tentang pemahaman yang mendetail sehingga seorang pelaku kecurangan dapat mengetahui kelemahan dan dapat memanfaatkannya untuk melakukan kecurangan. Capability dapat mengakibatkan ancaman yang serius pada organisasi karena pelaku biasanya merupakan orang yang memiliki jabatan/kekuasaan yang tinggi di dalam organisasi dan memiliki

kecerdasan serta pemahaman tentang sistem di dalam organisasi tersebut.

5) Teori Fraud Pentagon

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Crowe pada tahun 2011 menghasilkan satu teori fraud yang baru. Teori ini merupakan perluasan dari Teori Fraud Triangle dengan ditambahkan dua faktor lainnya. Menurut Crowe, fraud timbul karena ada lima faktor, yaitu pressure (tekanan), opportunity (kesempatan), rationalization (rasionalisasi), competence (kompetensi), dan arrogance (arogansi).

- a) pressure, merupakan tekanan yang dialami oleh seseorang terkait dengan kehidupan sehari-harinya maupun kondisi finansial dan pekerjaannya sehingga mendorongnya melakukan kecurangan
- b) opportunity, merupakan kesempatan seseorang untuk melakukan kecurangan karena lemahnya pengawasan dan pengendalian organisasi
- c) rationalization, merupakan kondisi seseorang yang mencari pembenaran atas tindakan kecurangan yang telah dilakukannya
- d) competence, serupa dengan kemampuan atau kapabilitas (capability), merupakan kemampuan seseorang untuk mengabaikan pengawasan internal, mengembangkan strategi penyembunyian dan melakukan perbuatan yang tidak jujur, dan mengontrol situasi sosial untuk keuntungan pribadinya; dan
- e) arrogance, yaitu sikap superioritas atas hak dan wewenang yang dimilikinya sehingga ia merasa bahwa pengawasan internal atau kebijakan organisasi tidak berlaku untuk dirinya

c. Jenis – Jenis Fraud dan Contoh Fraud dalam Laporan Keuangan

Di Indonesia, Pemerintah – melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia – telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Sistem Jaminan

Sosial Nasional (SJSN). Di dalamnya, fraud diartikan sebagai tindakan yang dilakukan dengan sengaja oleh peserta, petugas BPJS Kesehatan, pemberi pelayanan kesehatan baik fasilitas kesehatan tingkat primer (FKTP) maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL), serta penyedia obat dan alat kesehatan untuk mendapatkan keuntungan finansial dari program jaminan kesehatan dalam SJSN melalui perbuatan curang yang tidak sesuai dengan ketentuan. Tindakan kecurangan yang dilakukan oleh masing-masing pihak diuraikan sebagai berikut.

- 1) Kecurangan yang dilakukan oleh peserta:
 - a) Membuat pernyataan yang tidak benar dalam hal eligibilitas (memalsukan status kepesertaan) untuk memperoleh pelayanan kesehatan
 - b) Memanfaatkan haknya untuk pelayanan yang tidak perlu (unnecesary services) dengan cara memalsukan kondisi kesehatan
 - c) Memberikan gratifikasi (gratification) kepada pemberi pelayanan agar bersedia memberi pelayanan yang tidak sesuai/tidak ditanggung
 - d) Memanipulasi penghasilan agar tidak perlu membayar iuran terlalu besar
 - e) Melakukan kerja sama dengan pemberi pelayanan untuk mengajukan klaim palsu
 - f) Memperoleh obat dan/atau alat kesehatan yang diresepkan untuk dijual kembali, dan lain-lain.
- 2) Kecurangan yang dilakukan oleh petugas BPJS Kesehatan:
 - a) Melakukan kerja sama dengan peserta dan/atau fasilitas kesehatan untuk mengajukan klaim yang palsu
 - b) Memanipulasi manfaat yang seharusnya tidak dijamin agar dapat dijamin
 - c) Menahan pembayaran ke fasilitas kesehatan/rekanan dengan tujuan memperoleh keuntungan pribadi

- d) Membayarkan dana kapitasi tidak sesuai dengan ketentuan dan lain-lain
- 3) Kecurangan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan
- Tindakan kecurangan dikelompokkan menjadi dua, yaitu kecurangan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL).
- a) Kecurangan yang dilakukan oleh FKTP
 - (1) Memanfaatkan dana kapitasi tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan
 - (2) Manipulasi klaim pada pelayanan yang dibayar secara nonkapitasi
 - (3) Menerima komisi atas rujukan ke FKRTL
 - (4) Menarik biaya dari peserta yang seharusnya telah dijamin dalam biaya kapitasi dan/atau nonkapitasi sesuai dengan standar tarif yang ditetapkan
 - (5) Melakukan rujukan pasien yang tidak sesuai dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan tertentu; dan lain-lain.
 - b) Kecurangan yang dilakukan oleh FKRTL
 - (1) Penulisan kode diagnosis yang berlebihan dengan cara mengubah kode diagnosis dan/atau prosedur menjadi kode yang mempunyai tarif lebih tinggi dari yang seharusnya (upcoding)
 - (2) Penjiplakan klaim dari pasien lain yang dilakukan dengan cara menyalin klaim seorang pasien dari klaim pasien lain yang sudah ada dan biasanya klaim yang disalin mempunyai nilai yang lebih tinggi (cloning)
 - (3) Klaim palsu yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas layanan yang tidak pernah diberikan (phantom billing)
 - (4) Penggelembungan tagihan obat dan alat kesehatan yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas biaya obat dan/atau alat kesehatan yang lebih tinggi dari biaya yang

seharusnya (inflated bills)

- (5) Pemecahan episode pelayanan yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas dua atau lebih diagnosis dan/atau prosedur yang seharusnya menjadi satu paket pelayanan pada satu episode perawatan yang sama atau menagihkan beberapa prosedur secara terpisah padahal seharusnya dapat ditagihkan bersama dalam bentuk suatu paket pelayanan untuk mendapatkan nilai klaim yang lebih besar pada satu episode perawatan pasien (services unbundling or fragmentation)
- (6) Rujukan semu yang merupakan klaim atas biaya pelayanan akibat rujukan ke dokter yang sama di fasilitas kesehatan yang lain kecuali dengan alasan fasilitas (self referrals)
- (7) Tagihan berulang yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim berulang-ulang untuk kasus yang sama secara sengaja (repeat billing)
- (8) Memperpanjang lama perawatan yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas biaya pelayanan kesehatan yang lebih besar akibat perubahan lama hari perawatan khususnya kasus rawat inap (prolonged length of stay)
- (9) Memanipulasi kelas perawatan yang dilakukan dengan cara mengubah kelas perawatan menjadi kelas yang lebih tinggi sehingga tagihan klaim pelayanan kesehatan semakin besar (type of room charges)
- (10) Membatalkan tindakan yang wajib dilakukan yang dilakukan dengan cara tetap mengajukan klaim pelayanan kesehatan meskipun diagnosis dan/atau prosedur medis tidak jadi dilaksanakan (cancelled services)
- (11) Melakukan tindakan yang tidak perlu yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas tindakan yang tidak berdasarkan atas kebutuhan atau indikasi medis (no medical value)
- (12) Penyimpangan terhadap standar pelayanan yang dilakukan

dengan cara mengajukan klaim atas diagnosis dan/atau prosedur yang tidak sesuai dengan standar pelayanan yang semestinya (standard of care)

- (13) Melakukan tindakan pengobatan yang tidak perlu yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas tindakan kesehatan yang seharusnya tidak diperlukan (unnecessary treatment)
- (14) Menambah panjang waktu penggunaan ventilator sehingga klaim yang diajukan semakin besar
- (15) Tidak melakukan visitasi yang seharusnya yang merupakan pengajuan klaim atas kunjungan pasien palsu (phantom visit)
- (16) Tidak melakukan prosedur yang seharusnya yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas tindakan yang tidak pernah dilakukan (phantom procedures)
- (17) Admisi yang berulang yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas diagnosis dan/atau prosedur dari satu episode perawatan pasien yang ditagihkan berkali-kali sehingga seolah-olah pasien tersebut dirawat lebih dari satu kali episode perawatan (readmission)
- (18) Melakukan rujukan pasien yang tidak sesuai standar dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan tertentu
- (19) Meminta cost-sharing dengan pihak lain (BPJS Kesehatan, penyedia obat dan alat kesehatan) tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan lain-lain

- 4) Kecurangan yang dilakukan oleh penyedia obat dan alat kesehatan
 - a) Tidak memenuhi kebutuhan obat dan/atau alat kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - b) Melakukan kerja sama dengan pihak lain mengubah obat dan/atau alat kesehatan yang tercantum dalam e-catalog dengan harga tidak sesuai dengan e-catalog; dan lain-lain.

c. Cara Mengatasi Fraud

1) Upaya Pencegahan Fraud

Setelah mengenal definisi dan jenis-jenis fraud, Saudara juga harus memahami upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi fraud. Hal ini penting dalam rangka meminimalisasi atau bahkan meniadakan kemungkinan terjadinya fraud. Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), upaya pencegahan fraud dapat dilakukan dengan menggunakan skema pencegahan fraud yang meliputi upaya preventif, upaya pendeteksian, dan upaya penanganan.

a) Upaya preventif

Untuk mencegah terjadinya fraud, BPJS Kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) harus membangun suatu sistem pencegahan fraud. Sistem yang dibangun meliputi penyusunan kebijakan dan pedoman pencegahan fraud, pengembangan budaya anti-fraud sebagai bagian dari tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang baik, pengembangan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kendali mutu dan kendali biaya, dan pembentukan tim pencegahan fraud.

b) Upaya pendeteksian

Upaya pendeteksian kasus fraud dapat dilakukan oleh fasilitas kesehatan melalui skema surveilans data klaim atau audit data klaim. Kegiatan ini dapat dilakukan oleh tim pencegahan fraud. Audit sebaiknya dilakukan secara rutin. Audit dapat pula diikutsertakan sebagai bagian dari kegiatan investigasi dalam upaya deteksi dini kecurangan JKN. Investigasi dapat dilakukan oleh sebuah tim yang terdiri dari pakar medis/coding, asosiasi rumah sakit/asosiasi fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi.

Investigasi bertujuan untuk memastikan adanya dugaan terjadinya fraud, penjelasan terkait berlangsungnya kejadian fraud, dan alasan/penyebab kasus fraud tersebut.

c) Upaya penanganan

Apabila hasil audit data klinis dan/atau investigasi mengarah pada kejadian fraud, tim pencegahan fraud harus melaporkannya kepada pimpinan fasilitas kesehatan. Laporan yang disampaikan memuat informasi mengenai ada atau tidaknya kejadian fraud, rekomendasi pencegahan berulangnya kejadian serupa di kemudian hari, dan rekomendasi sanksi administratif bagi pelaku.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Kecurangan (fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), sanksi administratif yang dapat diberikan antara lain:

- (1) teguran lisan
- (2) teguran tertulis
- (3) perintah pengembalian kerugian kepada pihak yang dirugikan
- (4) denda pengembalian kerugian (maksimal 50% dari total kerugian)
- (5) pencabutan izin praktik
- (6) pemberhentian dari jabatan
- (7) pemecatan

2) Rekam medis dalam konteks penanggulangan fraud

Dokumentasi rekam medis yang buruk (tidak lengkap) akan memunculkan potensi fraud. Sebagai contoh, pendokumentasian diagnosis dan tindakan medis yang kurang lengkap dan akurat akan memunculkan peluang penentuan kode diagnosis dan tindakan yang tidak tepat. Ketidaktepatan penentuan kode akan mendorong oknum

tertentu untuk memanipulasi kode sehingga klaim yang diajukan bernilai lebih tinggi. Hal ini sudah barang tentu merupakan salah satu bentuk kecurangan/fraud.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi pendokumentasian yang kurang lengkap adalah dengan melakukan analisis kualitatif dan analisis kuantitatif rekam medis. Hatta (2011) menjelaskan analisis kualitatif sebagai suatu proses telaah/review yang ditujukan terhadap dokumen rekam medis untuk mengidentifikasi tentang ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Analisis difokuskan untuk mengecek kepastian diagnosis yang lengkap dan konsisten, masukan dari segenap pemberi pelayanan kesehatan yang konsisten, penetapan kepastian alasan perawatan pasien dan jalannya pengobatan, pendokumentasian yang tepat berkaitan dengan informed consent, pelaksanaan pendokumentasian yang baik dan memadai, serta keadaan yg potensial terkena tuntutan. Pelaksanaan analisis kualitatif harus didukung dengan pengetahuan tentang terminologi medis, anatomi dan fisiologi, dasar-dasar ilmu penyakit, serta isi catatan medis.

Lebih lanjut, Hatta (2011) menjelaskan analisis kuantitatif sebagai telaah/review bagian tertentu dari isi rekam medis guna menemukan kekurangan, khusus yang terkait dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif disebut juga analisis ketidaklengkapan baik formulir yang harus ada maupun kelengkapan pengisian item data yang terdapat pada formulir sesuai dengan pelayanan yang diberikan pada pasien

3) Peran perekam medis dan informasi kesehatan dalam upaya pencegahan fraud

Seorang profesi PMIK dapat berperan sebagai petugas administrasi klaim rumah sakit, koder, dan petugas yang terlibat dalam verifikasi internal di rumah sakit. Petugas administrasi klaim rumah sakit bertugas untuk memastikan berkas klaim lengkap. Kelengkapan

berkas meliputi kelengkapan jumlah formulir yang diajukan dan kelengkapan data yang didokumentasikan di dalamnya. Untuk dapat melakukan hal itu, profesi PMIK harus menguasai pengetahuan dan keterampilan terkait analisis rekam medis, baik analisis kualitatif maupun analisis kuantitatif.

Peran berikutnya dari seorang PMIK adalah sebagai koder yang melaksanakan kegiatan coding. Coding memiliki fungsi yang sangat penting dalam pelayanan manajemen informasi kesehatan. Data klinis yang terkode dibutuhkan untuk mendapatkan kembali informasi atas perawatan pasien, penelitian, perbaikan, pelaksanaan, perencanaan dan fasilitas manajemen dan untuk menentukan biaya perawatan kepada penyedia pelayanan kesehatan. Untuk dapat memenuhi keperluan tersebut, kode yang ditentukan harus tepat/akurat.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Pilihan Ganda

1. Secara umum, istilah fraud dapat diartikan sebagai
 - a. kelalaian
 - b. kelemahan
 - c. kecurangan
 - d. keterbatasan
 - e. keindahan
2. Di Indonesia, pencegahan terhadap fraud di bidang pelayanan kesehatan secara spesifik telah diatur dalam
 - a. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004
 - b. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011
 - c. Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008
 - d. Permenkes RI Nomor 36 Tahun 2015
 - e. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2016
3. Pernyataan berikut ini yang bukan merupakan bagian dari fraud adalah
 - a. adanya keuntungan yang diperoleh oleh kedua pihak
 - b. adanya pernyataan yang menunjukkan penyimpangan
 - c. adanya suatu bentuk penipuan kepada salah satu pihak
 - d. adanya niat yang disengaja untuk melakukan kecurangan
 - e. adanya unsur penyembunyian fakta yang sebenarnya
4. Teori Fraud Triangle pertama kali diperkenalkan oleh
 - a. W. Steve Albrecht
 - b. Donald Cressey
 - c. Jack Bologne

- d. Crowe
 - e. James Hall
5. Teori Fraud Pentagon pertama kali diperkenalkan oleh
- a. W. Steve Albrecht
 - b. Donald Cressey
 - c. Jack Bologne
 - d. Crowe
 - e. James Hall
6. Teori Fraud Scale pertama kali diperkenalkan oleh
- a. W. Steve Albrecht
 - b. Donald Cressey
 - c. Jack Bologne
 - d. Crowe
 - e. James Hall
7. Teori Fraud "GONE" pertama kali diperkenalkan oleh
- a. W. Steve Albrecht
 - b. Donald Cressey
 - c. Jack Bologne
 - d. Crowe
 - e. James Hall
8. Menurut Teori Fraud Triangle, salah satu faktor pencetus terjadinya fraud adalah adanya kesempatan. Hal ini dapat terjadi terutama dikarenakan oleh
- a. kurangnya perhatian pemimpin
 - b. budaya kerja setempat
 - c. tekanan finansial
 - d. tuntutan hidup
 - e. kurangnya pengawasan
9. Fraud dapat terjadi karena adanya pembenaran terhadap perilaku kecurangan yang dilakukan oleh banyak petugas sehingga menyebabkan lebih banyak lagi petugas lain yang akhirnya ikut

melakukannya. Hal ini merupakan pengertian dari faktor

- a. ethics (moralitas)
- b. pressure (tekanan)
- c. opportunity (kesempatan)
- d. rasionalization (rasionalisasi)
- e. arrogance (arogansi)

10. Faktor-faktor yang menyusun teori Fraud Pentagon antara lain adalah

- a. pressure, opportunity, rasionalization, competence, dan arrogance
- b. pressure, opportunity, rasionalization, competence, dan exposure
- c. pressure, opportunity, rasionalization, capability, dan arrogance
- d. pressure, opportunity, incentive, competence, dan arrogance
- e. pressure, opportunity, rasionalization, competence, dan ethics

11. Menurut teori Fraud Pentagon, salah satu faktor pencetus terjadinya fraud adalah sikap superioritas atas hak dan wewenang yang dimilikinya sehingga ia merasa bahwa pengawasan internal atau kebijakan organisasi tidak berlaku untuk dirinya. Hal ini merupakan penjelasan dari faktor

- a. ethics (moralitas)
- b. pressure (tekanan)
- c. opportunity (kesempatan)
- d. rasionalization (rasionalisasi)
- e. arrogance (arogansi)

12. Fraud dapat dilakukan oleh banyak pihak yang salah satunya adalah peserta jaminan kesehatan. Salah satu bentuk kecurangan yang dilakukan oleh peserta adalah

- a. cloning
- b. upcoding
- c. readmission
- d. gratification
- e. inflated bills

13. Fraud yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dengan cara memperpanjang lama perawatan yang dilakukan dengan cara mengajukan klaim atas biaya pelayanan kesehatan yang lebih besar akibat perubahan lama hari perawatan khususnya kasus rawat inap adalah
- self referrals
 - standard of cares
 - type of room charges
 - prolonged length of stay
 - repeat billing
14. Fraud yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dengan cara menyalin klaim seorang pasien dari klaim pasien lain yang sudah ada dan biasanya klaim yang disalin mempunyai nilai yang lebih tinggi adalah
- cloning
 - upcoding
 - type of room charges
 - prolonged length of stay
 - phantom billing
15. Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi fraud meliputi
- tindakan korektif, pendeteksian, dan penanganan
 - tindakan promotif, pendeteksian, dan penanganan
 - tindakan preventif, pendeteksian, dan penanganan
 - tindakan konservatif, pendeteksian, dan penanganan
 - tindakan promotif, preventif, koretif
16. Upaya pencegahan fraud dapat dilakukan dengan membangun sebuah sistem yang terdiri dari beberapa langkah, kecuali
- mengembangkan budaya anti-fraud
 - menyusun kebijakan dan pedoman pencegahan fraud
 - menyusun skema peningkatan pembiayaan kesehatan
 - mengembangkan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada

kendali mutu dan kendali biaya

e. pembentukan tim pencegahan fraud

17. Investigasi fraud dapat dilakukan oleh sebuah tim yang terdiri dari

a. pakar medis/coding, asosiasi rumah sakit/asosiasi fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi

b. pakar medis/coding, asosiasi rumah sakit/asosiasi fasilitas kesehatan, direktur/pimpinan fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi

c. pakar medis/coding, asosiasi rumah sakit/asosiasi fasilitas kesehatan, asosiasi perguruan tinggi kesehatan, direktur/pimpinan fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi

d. pakar medis/coding, asosiasi rumah sakit/asosiasi fasilitas kesehatan, asosiasi perguruan tinggi kesehatan, direktur/pimpinan fasilitas kesehatan, komite medis, dan organisasi profesi

e. asosiasi rumah sakit, direktur, pakar medis/coding

18. Hasil audit data klaim dan/atau investigasi pendeteksian fraud selanjutnya dilaporkan kepada

a. menteri kesehatan

b. pimpinan komite medis

c. pimpinan fasilitas kesehatan

d. kepala dinas kesehatan setempat

e. dokter

19. Upaya pendeteksian fraud dapat dilakukan dengan menggunakan skema

a. surveilans data klaim

b. predictive modeling

c. teknik regresi

d. gratification

e. akuntabilitas

20. Sanksi administratif bagi pelaku fraud yang paling ringan adalah

a. pemecatan

- b. teguran lisan
- c. pencabutan izin praktik
- d. pemberhentian dari jabatan
- e. denda

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

Indawati Laela dkk. 2018. Manajemen Informasi Kesehatan V Sistem Klaim dan Asuransi Pelayanan Kesehatan. Diakses dari: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Manajemen-Informasi-Kesehatan-V_SC.pdf diakses pada 25 Januari 2021.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu
