

Tinjauan Faktor Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Septy Handayani^{1*}, Arief Budiman²

^{1,2} Politeknik Kesehatan Daerah Militer VI Tanjung Pura, Banjarmasin

E-mail: ¹tityseptyh2@gmail.com

Abstract

The security of medical record documents involves risks and damage to the documents themselves. The aspects of damage mentioned include physical aspects, chemical aspects, biological aspects, and theft. The aim of this study is to assess the factors of security and confidentiality of medical record documents at Dr. R. Soeharsono Hospital TK. III. This type of research is qualitative descriptive. The sample in this study consists of 44 medical record documents involving 3 medical record personnel as respondents. Data was collected through observation using a checklist and interviews. The research results show that A4 paper with a weight of 70GSM (210x297 mm) and black ink with an oil-based type of ink are used. The highest damage to the documents occurred in the year 2019, with a total of 24 damaged files. The lighting conditions in the medical record room ranged from 40-99 lux, and the temperature in the medical record room ranged from 18°C - 28°C. There is a Light Fire Extinguisher (APAR) placed outside the medical record room. Two medical record documents experienced humidity. There were no reports of the presence of nuisance insects in the medical record room, and activities such as eating or drinking by personnel were found inside the room. Two medical record documents with faded patient names were discovered. Standard Operating Procedures (SOP) regarding security and confidentiality in the medical record room are available, and there is a warning at the medical record room's entrance prohibiting anyone other than medical record personnel from entering. The medical record room's door is always closed, but some medical record documents were found to be misfiled. There is no CCTV inside the room, and issues related to tracer were identified. Intrinsic factors are good, extrinsic factors are reasonably secure, and the confidentiality of medical records is maintained.

Keywords: Security, Confidentiality, Medical Record Document.

Abstrak

Keamanan dokumen rekam medis melibatkan bahaya dan kerusakan pada dokumen rekam medis itu sendiri. Aspek-aspek kerusakan yang dimaksud meliputi aspek fisik, aspek kimiawi, aspek biologis, dan pencurian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai faktor-faktor keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 44 dokumen rekam medis dengan melibatkan 3 responden petugas rekam medis. Data dikumpulkan melalui observasi dengan menggunakan lembar *Checklist* dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kertas yang digunakan adalah jenis A4 dengan berat 70 GSM (210x297 mm) dan tinta berwarna hitam dengan jenis tinta minyak. Kerusakan dokumen tertinggi terjadi pada tahun kunjungan 2019, dengan total 24 berkas yang rusak. Kondisi pencahayaan di ruang rekam medis berkisar antara 40-99 lux, dan suhu di ruang rekam medis berada dalam rentang 18°C - 28°C. Terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang diletakkan di luar ruang rekam medis. Terdapat 2 dokumen rekam medis yang mengalami kelembapan. Tidak ada laporan keberadaan serangga pengganggu di ruang rekam medis, dan aktivitas seperti makan atau minum oleh petugas ditemukan di dalam ruangan. Ditemukan 2 dokumen rekam medis dengan nama pasien yang luntur. SOP mengenai keamanan dan kerahasiaan di ruang rekam medis telah tersedia, dan di pintu ruang rekam medis terdapat peringatan yang melarang orang lain selain petugas rekam medis untuk masuk. Pintu ruang rekam medis selalu tertutup, tetapi beberapa dokumen rekam medis ditemukan tersusun tidak sesuai (missfile). Di dalam ruangan belum terdapat CCTV, dan masalah terkait tracer ditemukan. Faktor intrinsik sudah baik, faktor ekstrinsik sudah cukup aman, dan kerahasiaan rekam medis terjaga.

Kata Kunci: Keamanan, Kerahasiaan, Dokumen Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Rekam medis di rumah sakit adalah berkas catatan yang berisi dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain kepada pasien. Dokumen ini diberikan oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis berkaitan dengan kerahasiaan, seperti informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien, yang harus dijaga oleh dokter, tenaga kesehatan, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008).

Sistem pengelolaan rekam medis terdiri dari beberapa subsistem, seperti tempat penerimaan pasien (membuat atau menyiapkan dokumen rekam medis), assembling, coding, indexing, dan *filing*. *Filing* adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan dokumen rekam medis. Tujuannya adalah untuk mempermudah pencarian kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, memudahkan pengambilan, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologis (Budi, 2011).

Keamanan dokumen rekam medis melibatkan potensi bahaya dan kerusakan dokumen rekam medis itu sendiri. Potensi kerusakan ini mencakup aspek fisik, kimiawi, biologis, dan pencurian. Selain itu, keamanan isi dokumen rekam medis perlu diatur dalam peminjaman. Dalam peminjaman dokumen rekam medis, perlu diketahui keberadaan dokumen, siapa yang meminjam, serta alasan peminjaman dari segi hukum (Hutauruk dan Astuti, 2018).

Ruang penyimpanan rekam medis sangat penting dalam menjaga kerahasiaan rekam medis. Ruang rekam medis dianggap baik jika mampu menjaga keamanan dan melindungi dokumen rekam medis dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana, dan potensi bahaya lainnya yang dapat membahayakan rekam medis tersebut (Siswati & Dindasari, 2019).

Penelitian sebelumnya oleh Hutauruk & Astuti (2018) menemukan bahwa di Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan, terdapat dua dokumen rekam medis yang hilang karena dibawa pulang oleh pasien. Selain itu, dokumen rekam medis tidak memiliki ruang penyimpanan khusus, sehingga berserakan di lantai atau tercecer terutama di berkas inaktif. Aspek fisik di ruang *filing* belum memadai, seperti tidak adanya AC, APAR (Alat Pemadam Api Ringan), dan kamper untuk melindungi dokumen rekam medis dari serangga. Ditemukan juga dokumen rekam medis

yang berdebu dan penataannya kurang rapi. Aspek kimiawi melibatkan perilaku petugas rekam medis yang makan atau minum di ruang rekam medis. Aspek biologis mencakup keberadaan jamur, kutu buku, rayap, dan tikus. Dalam hal kerahasiaan, pintu di ruang *filing* tidak dikunci dan ada petugas selain rekam medis yang masuk ke ruang *filing* dokumen rekam medis pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi rekam medis ruang *filing* Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono pada bulan Desember tahun 2021/2022 juga menemukan beberapa permasalahan terkait keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis. Beberapa dokumen mengalami kerusakan, pintu ruang rekam medis selalu terbuka, dan orang lain selain petugas rekam medis masuk ke ruang *filing*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang “Tinjauan Faktor Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono.”

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Dalam pendekatan ini, peneliti melakukan observasi dan wawancara untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono Banjarmasin pada bulan Juni hingga Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis yang mengalami kerusakan pada 11 rak penyimpanan di ruang *filing* Rumah Sakit Tk.III Dr. R. Soeharsono. Sampel penelitian terdiri dari dokumen rekam medis yang mengalami kerusakan sebanyak 44, diambil dari 11 rak penyimpanan. Sampel dipilih dengan cara mengambil 3 bagian rak (kiri, tengah, dan kanan) dan melibatkan 3 responden, yaitu Kepala Rekam Medis dan 2 orang Petugas *Filing*.

Variabel dalam penelitian ini adalah faktor intrinsik, faktor ekstrinsik, dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filing*. Faktor intrinsik terdiri dari jenis kertas dan kualitas tinta. Sedangkan faktor ekstrinsik terdiri dari keamanan rekam medis dari aspek lingkungan fisik, kimia, dan biologi. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi, lembar *checklist*, dan panduan wawancara. Data yang terkumpul akan dianalisis secara kualitatif dengan mengidentifikasi pola-pola, tema-tema, dan temuan-temuan yang muncul selama penelitian. Hasil analisis akan disajikan secara naratif untuk menjawab pertanyaan penelitian.

HASIL

Faktor Intrinsik

Jenis kertas yang digunakan untuk dokumen rekam medis menggunakan kertas HVS A4 / 70 gsm dan kertas map yaitu ivory. Sementara jenis tinta yang digunakan adalah tinta minyak dengan warna hitam, yang membuat tidak mudah luntur pada dokumen karena warna tinta yang digunakan pada dokumen sangat baik.

Faktor Ekstrinsik Lingkungan Fisik

Kondisi suhu dan kelembapan yang ada di ruang rekam medis Rumah Sakit Tk. III. Dr. R Soeharsono adalah sebagai berikut.

Tabel 1 . Kondisi suhu dan kelembapan

| Waktu | Suhu (°C) dan Kelembapan (%) | | |
|------------|------------------------------|----------|------------|
| | Pagi | Siang | Malam |
| 29/07/2023 | 20°C – 45% | 21°C–45% | 22°C – 46% |
| 05/08/2023 | 21°C – 45% | 23°C–51% | 22°C – 47% |

Kondisi pencahayaan berasal 4 buah lampu berkisar 40-99 lux yang diukur menggunakan aplikasi alat pengukur cahaya (*light meter*), kondisi pencahayaan juga belum merata di semua sudut ruangan karena cahaya yang masuk terhalang oleh rak *filig* yang tinggi.

Tabel 2. Kondisi pencahayaan

| Lokasi | Pagi | Siang | Malam |
|--------------|--------|--------|--------|
| Lorong rak 1 | 69 lux | 70 lux | 65 lux |
| Lorong rak 2 | 95 lux | 99 lux | 95 lux |
| Lorong rak 3 | 49 lux | 50 lux | 47 lux |
| Lorong rak 4 | 85 lux | 90 lux | 97 lux |
| Lorong rak 5 | 40 lux | 40 lux | 40 lux |

Berdasarkan hasil observasi ditemukan riwayat rembesan air AC pada dinding, Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas sebanyak 3 responden diantaranya responden 1 yaitu Kepala Ruang Rekam Medis, yang menyatakan bahwa kondisi dokumen rekam medis di ruang *filig* Rumah Sakit ditemukan kondisi dan rusak terutama pada bagian sampul. Sedangkan responden 2 yaitu petugas *filig* menyatakan bahwa adanya dokumen rusak dan juga robek. Responden 3 berpendapat juga bahwasanya terdapat dokumen yang rusak namun hanya beberapa.

Tabel 3. Dokumen rusak dan terkena rembesan air

| Kondisi | Jumlah berkas per tahun kunjungan | | | |
|--------------------|-----------------------------------|------|------|------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Rusak atau sobek | 4 | 24 | 6 | 6 |
| Bekas rembesan air | 0 | 2 | 0 | 0 |

Berdasarkan hasil observasi di ruang rekam medis Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono tidak terdapat atap yang bocor, namun terdapat AC yang bocor dan langsung diperbaiki. Ruang rekam medis juga sudah dilengkapi alat kebersihan seperti seperti sapu, pel, serta dilakukan kegiatan pembersihan ruangan setiap pagi dan sore hari. Selain itu, juga telah tersedia alat pemadam api ringan (APAR) di depan ruang rekam medis tetapi sudah lewat masa berlaku yaitu 2 Juni 2023.

Faktor Ekstrinsik Lingkungan Kimia

Berdasarkan hasil observasi pada Aktivitas makanan dan minuman di ruang *filig* dokumen rekam medis Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono, terdapat petugas rekam medis yang melakukan aktivitas makan dan minum hampir setiap harinya pada ruang penyimpanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada petugas sebanyak 3 responden diantaranya responden 1 menyatakan bahwa terdapat dokumen rekam medis yang luntur pada sampul dokumen. Responden 2 menyatakan bahwa terdapat sedikit dokumen yang luntur tetapi hanya pada nama pasien dan masih bisa terbaca.

Faktor Ekstrinsik Lingkungan Biologi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada petugas sebanyak 3 responden diantaranya responden 1 yaitu petugas rekam medis menyatakan bahwa tidak ditemukan rekam medis yang berjamur. Berbeda dengan pernyataan responden 2 seorang petugas instalasi rekam medis tidak ditemukan dokumen rekam medis yang berjamur, hanya ada dokumen yang lembab karena terkena rembesan air AC.

Berdasarkan hasil observasi pada gangguan serangga, rayap atau binatang lainnya di ruang rekam medis Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono tidak ditemukannya serangga, rayap, binatang lainnya yang ada di ruang rekam medis ditemukan hanya ada nyamuk. Di ruang rekam medis juga telah tersedia alat pembasmi serangga.

Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi observasi pada ruang *filing* sudah terdapat SOP mengenai keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis yang diterbitkan pada tahun 2021. Ditemukan tanda peringatan khusus ruang *filing* dokumen rekam medis namun tulisan diletakkan di depan pintu instalasi rekam medis “Dilarang Masuk Selain Petugas Rekam Medis”, akan tetapi ruangan tersebut tetap dimasuki oleh semua petugas yang tidak memiliki akses.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di ruang rekam medis Rumah Sakit Tk. III. Dr. R. Soeharsono dengan petugas rekam medis yaitu petugas *filing* menyatakan bahwa pernah terjadinya kehilangan dokumen, jika dokumen hilang biasanya petugas membuatkan rekam medis sementara, setelah petugas menemukan dokumen tersebut maka rekam medis akan digabung menjadi satu.

Sedangkan Responden 2 menyatakan bahwa tidak pernah terjadinya kehilangan dokumen rekam medis hanya saja seperti *misfile*. Berdasarkan hasil observasi di ruang *filing* ditemukan beberapa dokumen rekam medis tidak berada pada rak karena masih berada di poli perawatan dan belum kembali ke ruangan, selain itu pada saat proses pencarian juga ditemukan beberapa dokumen rekam medis *missfile*. Ketika dokumen rekam medis sudah dicari oleh petugas masih belum ditemukan.

Berdasarkan hasil observasi di ruang *filing* belum terdapat CCTV khusus di dalam ruangan, namun di depan ruangan Instalasi Rekam Medis sudah terdapat CCTV yang terletak di lorong namun ditujukan untuk bagian lorong atau lobi rumah sakit.

PEMBAHASAN

Kertas yang digunakan untuk formulir dokumen rekam medis merupakan kertas A4 (210x297) dengan 70GSM (Gram per square meter). Fungsi dari jenis kertas A4 ini adalah untuk segala kegiatan cetak pada semua jenis percetakan, selain itu ukurannya juga cenderung pas tidak terlalu besar, tidak terlalu kecil dan mudah untuk di simpan, untuk menjaga keamanan di rumah sakit menggunakan map yang berjenis ivory dengan map ini besar kemungkinan keamanan dokumen yang ada di dalam dapat terlindungi.

Menurut *website* importer.co.id (2019) kertas ivory merupakan salah satu jenis yang memiliki ketebalan tersebut menjadi kertas ivory lebih kuat dan kokoh. Begitu juga pula pada Hasil penelitian Tazia Intan

(2017) menunjukkan bahwa, seragam, rata dan mudah untuk dibaca serta kertas yang digunakan kertas HVS dengan ukuran A4 dengan ukuran (210 x 297 mm) dan tidak mudah sobek.

Karakteristik tinta yang digunakan tahan lama karena bersifat *light resistance*, membuat hasil goresan tinta memiliki durasi melekat yang lama tanpa takut memudar akibat cahaya. Tinta berbasis minyak juga tidak mudah merembes dan dapat langsung kering sehingga tidak perlu khawatir kertas kotor atau tintanya menembus, tinta sangat cocok untuk penulisan pada formulir rekam medis seperti tanda tangan dan pengisian riwayat penyakit.

Menurut Latif (2021), pulpen yang menggunakan tinta berbasis minyak lebih tepat dipakai untuk menulis dokumen. Karakteristik tinta ini tahan lama karena bersifat *light resistance*, membuat hasil goresan tinta memiliki durasi melekat yang lama tanpa takut memudar akibat cahaya. Tinta berbasis minyak juga tidak mudah merembes dan dapat langsung kering sehingga tidak perlu khawatir kertas kotor atau tintanya menembus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dindasari dan Siswati, (2019) menyebutkan dari hasil di rumah sakit mitra, ditemukan bahwa kualitas kertas dan jenis tinta yang digunakan untuk rekam medis sudah baik, berdasarkan teori Yuliana, (2016) menyebutkan bahwa penyebab kerusakan yang berasal yang berasal dari benda arsip itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh lem pelekat dan lain-lain. Kertas dibuat dari campuran kimiawi, kertas akan mengalami perubahan dan rusak. Proses kerusakan itu bisa terjadi dalam waktu yang singkat, bisa pula memakan waktu bertahun-tahun. Demikian pula tinta dan bahan pelekat dapat menyebabkan proses kimia yang merusak kertas.

Suhu pada ruang rekam medis Rumah Sakit Tk III Dr. R. Soeharsono masih batas normal atau sesuai dengan hasil penelitian yaitu 18°C-28°C. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rahayu dan Rustiyanto (2019) menyatakan dalam hasil penelitiannya suhu udara di ruang *filing* berkisar antara 18°C-28°C dengan kelembaban 40%-60%.

Pada Rumah Sakit Tk III Dr. R. Soeharsono suhu tertinggi terjadi pada malam hari yaitu 20°C, karena pada malam hari di ruang rekam medis mematikan AC sehingga berpotensi kenaikannya suhu ruangan. Hal ini sesuai dengan teori dalam penelitian Yuliani (2016) ruangan sebaiknya dilengkapi dengan penerangan, pengaturan temperatur ruangan dan AC

yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara di dalam ruangan. Kelembaban udara yang baik sekitar 50 – 60% dan temperatur sekitar 22 – 25°C.

Mengenai tingkat kelembaban di ruang rekam medis di ruang penyimpanan menunjukkan bahwa pada setiap pengukuran memiliki tingkat kelembaban yang cukup normal yang disyaratkan oleh Pemerintah Kepmenkes RI No.1405 tahun 2022 yang menyatakan apabila kelembaban udara ruang kerja <65%.

Kondisi pencahayaan berasal 4 buah lampu berkisar 40-99 lux yang diukur menggunakan alat pengukur cahaya, kondisi pencahayaan juga belum merata di semua sudut ruangan karena cahaya yang masuk terhalang oleh rak *filig* yang tinggi, hal tersebut belum sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No 1405 tahun 2002 mendefinisikan pencahayaan merupakan jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Intensitas cahaya ruang kerja minimal 100 lux.

Dengan kondisi pencahayaan yang kurang merata maka dapat mengakibatkan petugas tidak begitu melihat tulisan nomor rekam medis sehingga berpotensi petugas salah mengambil dokumen dan bisa mengakibatkan *miss file* pada dokumen tersebut, kesalahan dalam pengambilan dokumen rekam medis dapat mengakibatkan sampul ataupun formulir mengalami kerusakan karena sering keluar masuk.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Oktamianiza dan Andriani (2016) bahwa kondisi fisik ruangan terhadap kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis pada kondisi pencahayaan diruangan rekam medis 21,6 Lux – 142,2 Lux. Hal ini sangat mempengaruhi kinerja petugas rekam medis, sehingga kondisi ruangan rekam medis belum memenuhi standar luas, suhu dan pencahayaan mempengaruhi kerja perekam medis dalam melakukan tugasnya.

Pada dokumen yang robek dan juga rusak pada sampul rekam medis, dari 44 sampel penelitian ditemukannya 4 dokumen rekam medis dengan tahun kunjungan 2018, terdapat 24 dokumen rekam medis dengan tahun kunjungan 2019, terdapat 6 dokumen rekam medis dengan tahun kunjungan 2020 dan 6 dokumen rekam medis dengan tahun kunjungan 2021 yang mengalami kerusakan dan robek pada sampul di akibatkan hal tersebut terjadi karena seringnya dokumen rekam medis keluar masuk rak penyimpanan dan juga dapat terjadi akibat dari petugas yang mengambil dokumen rekam medis yang salah karena pencahayaan yang kurang merata sehingga dapat mengakibatkan dokumen rusak dan robek. Angka kejadian kerusakan

dokumen terdapat pada tahun kunjungan 2019 yaitu sebanyak 24 dokumen rekam medis, hal tersebut terjadi karna betapa seringnya dokumen rekam medis keluar masuk rak penyimpanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahma Suci Hadiyanti, (2021) menjelaskan pada tahun 2019–2021 terdapat 100 rekam medis dengan map yang mudah robek karena belum diganti dengan map yang lebih tebal. terdapat rekam medis yang robek dikarenakan penataan dokumen yang terlalu padat dan jumlah rak yang sedikit serta belum semua rekam medis di retensi. Penyusutan atau retensi merupakan salah satu sarana penting untuk mengatasi masalah penumpukan rekam medis yang tidak lagi memiliki nilai guna. Berkas tersebut sebaiknya dimusnahkan agar tersedia tempat penyimpanan dan fasilitas pemeliharaan yang lebih baik terhadap rekam medis yang masih memiliki nilai guna.

Tersediaanya APAR (alat pemadam api ringan) di letakan di luar ruangan, hal tersebut dilakukan dengan tujuan adalah agar apar bisa di gunakan oleh unit lain yang berada di sekitar, jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, pada hakekatnya lebih baik di tempatkan dimana akses dari mendapatkan apar tersebut tidak ada batasan.

Aspek tersebut tidak selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hatauruk dan Astuti (2018) tidak adanya APAR sehingga kemanan dokumen rekam medis belum terjaga jika terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dan tidak sesuai dengan teori yang ada.

Berdasarkan hasil dari penelitian di ruang rekam medis rumah sakit Tk. III, Dr. Peneliti menyatakan untuk dokumen yang berjamur untuk saat ini tidak di temukannya dokumen rekam medis yang berjamur, hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan dari 3 responden yang mengayakan bahwa tidak terdapatnya dokumen yang berjamur. Sedangkan untuk dokumen yang lembab terdapat 2 dokumen rekam medis dengan tahun kunjungan 2019, kondisi tersebut terjadi karena dokumen rekam medis terkena air rembesan AC yang bocor. Hal tersebut dikuatkan oleh responden yang menyatakan bahwa terdapat dokumen rekam medis yang lembab karena terkena air ac yang bocor. Beberapa upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan perbaikan AC dengan rutin.

Menurut Sugiarto & Wahyono (2015) organisme perusak yang kerap merusak arsip antara lain jamur, kutu buku, rayap, kecoa, dan tikus. Kerusakan yang disebabkan oleh biologi banyak menimpa di daerah tropis seperti jamur dan serangga, bentuk bakteri

penyebab tumbuhnya jamur ini sangat kecil sehingga sangat sulit dilihat dengan mata. Jamur dapat membusukkan selulos dan kertas biasanya berubah menjadi kuning, coklat atau bintik hitam. Disamping itu jamur juga merusakkan perekat serta melengketkan satu kertas dengan kertas lainnya, jamur biasanya tumbuh disebabkan lingkungan, seperti kelembapan dan cahaya.

Berdasarkan hasil penelitian untuk keberadaan serangga pengganggu tidak ditemukan di ruang rekam medis, hal tersebut dikuatkan dari ke 3 responden yang menyatakan bahwa tidak terdapatnya serangga pada ruang rekam medis dan petugas rekam medis sudah menyiapkan alat pembasmi serangga jika suatu saat terdapat gangguan serangga di ruang rekam medis.

Aspek tersebut tidak selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hatauruk dan Astuti (2018) mengenai faktor yang mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis di ruang *filing* RSK Paru Medan, menemukan fakta bahwa diruangan masih banyak ditemukan kecoa dan tikus pada rekam medis di rak, ini disebabkan karena tidak diberinya kamper dan kondisi kelembapan ruangan yang berubah-ubah setiap harinya.

Berdasarkan hasil dari kegiatan observasi dan juga wawancara di ruang rekam medis dan Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono, dari ke 3 responden menyatakan bahwa pada ruang rekam medis terdapat aktivitas seperti makan atau minum, walaupun kebersihannya sudah diperhatikan akan tetapi tidak dapat dikatakan aman sepenuhnya dari ancaman kimia, selain itu hal ini juga dapat mengundang serangga masuk kedalam ruangan dan membuat sarang di sela-sela rak maupun dokumen sehingga belum menyesuaikan sesuai dengan teori yaitu, aspek kimia menurut Sugiarto dan Wahyono (2015) merupakan zat-zat kimia yang terdapat dalam udara ruang *filing* dan arsip sendiri menyebabkan kerusakan kertas misalnya gas asidik mengakibatkan akibat kertas menjadi luntur dan mudah robek, pencemaran atmosfir merupakan salah satu sebab utama merosotnya derajat kimia yang terkandung di dalam kertas dan penggunaan tinta yang berkualitas rendah.

Aspek tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariyati (2017) mengenai Upaya Instalasi Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa terdapat petugas yang makan dan minum di dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga remah-remah dari

makanan dan percikan dari air minuman dapat saja terkena ke berkas rekam medis yang dapat membuat keamanan dari kualitas berkas tidak terjamin.

Terdapat 2 dokumen rekam medis yang mengalami luntur dengan tahun kunjungan 2018 dan 2019 pada nama pasien, terjadi karena sering nya dokumen masuk dan keluar dari rak penyimpanan, hal ini menyebabkan kelunturan di bagian nama pasien karena saling bergesekan antara dokumen rekam medis yang lain.

Aspek tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariyati (2017) di dalam ruangan terdapat petugas yang makan dan minum didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga remah-remah dari makanan dan percikan dari air minuman dapat saja terkena ke berkas rekam medis yang dapat membuat keamanan dari kualitas berkas tidak terjamin.

Aspek kimia menurut Sugiarto dan Wahyono (2015), yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dalam bahan arsip. Kelalaian manusia yang sering terjadi yang dapat menyebabkan arsip bisa rusak adalah percikan bara rokok, tumpahan atau percikan minuman, dan sebagainya. Zat-zat kimia yang terdapat dalam udara ruang *filing* dan arsip sendiri menyebabkan kerusakan kertas misalnya gas asidik mengakibatkan kertas menjadi luntur dan mudah robek. Pencemaran atmosfir merupakan salah satu sebab utama merosotnya derajat kimia yang terkandung di dalam kertas dan penggunaan tinta yang berkualitas rendah.

Berdasarkan hasil dari kegiatan observasi dan wawancara di ruang *filing* dokumen rekam medis Rumah Sakit Tk III Dr R. Soeharsono, sudah memiliki SOP mengenai keamanan dan kerahasiaan di ruang rekam medis kemudian di depan ruangan juga sudah tersedia peringatan selain petugas rekam medis dilarang masuk, juga berdasarkan hasil observasi bahwa pintu ruang rekam medis selalu tertutup. Pada saat penelitian Tracer tidak digunakan karena masih dalam perbaikan, tidak tersedianya tracer bisa mengakibatkan dokumen rekam medis sulit untuk dilacak dan akan mengakibatkan *missfile*, selain itu ditemukan beberapa dokumen rekam medis *missfile* namun tidak pernah terjadi kehilangan dokumen rekam medis. Di dalam ruangan juga belum tersedia CCTV.

Hal ini tidak selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ashim (2016) mengenai Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filing* RSUD Benda Kota

Pekalongan, menemukan fakta bahwa kerahasiaan dokumen rekam medis tidak sesuai dengan teori, karena pintu ruangan tidak dikunci dan masih terdapat pasien atau petugas selain rekam medis masuk ke ruang *filing* untuk meminta dokumen rekam medis, selain itu pintu masuk menuju ruang *filing* belum tertulis “Selain petugas rekam medis dilarang masuk” dan masih terdapatnya DRM yang masih di lantai kemudian pada ruang *filing* belum mempunyai kebijakan dan protap yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan.

Hal ini sesuai dengan keputusan Dirjen Pelayanan Medik Nomor 78 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan *medical record* rumah sakit bahwa isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 10 ayat (1) menyatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Ditinjau dari keamanan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono dari faktor Instrinsik pada kualitas kertas dan tinta sudah baik. Ditinjau dari keamanan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono dari faktor ekstrinsik, sudah cukup aman, akan tetapi kurangnya pencahayaan dapat mengakibatkan *missfile*. Ditinjau dari kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. Soeharsono pada ruang penyimpanan sudah terjaga kerahasiaannya, akan tetapi belum tersediannya CCTV khusus untuk ruang rekam medis.

Keamanan di ruang rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono meninjau dari tata letak dari pencahayaan agar merata, mengganti sampul yang robek, kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. Soeharsono, diharapkan untuk penempatan CCTV khusus di ruang rekam medis, diharapkan bagi instalasi rekam medis mempercepat perbaikan mesin *tracer*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin, Wakil Kepala Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin, Kepala Rekam Medis Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin, Kepala Yayasan Wahana Bhakti Karya

Husada, Direktur di Politeknik Kesdam VI / Tanjung Pura Banjarmasin, Unit P2M, Dosen, staf, dan mahasiswa di Akper Kesdam VI / Tanjung Pura yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan fasilitasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

Kami juga ingin mengucapkan terima kasih khusus kepada seluruh karyawan Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin, terutama di ruangan Rekam Medis, yang telah memberikan kemudahan dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini. Semua bantuan dan dukungan ini sangat berarti bagi kelancaran penelitian kami, dan kami sangat menghargainya. Terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra. (2020). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Makassar*.
- Barlian, P. D. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. *jurnal metodologi penelitian Padang*: Sukabina Press.
- Hutauruk and Astuti. (2018). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 510-517.
- Latif, N. (2021, 6 9). Review 10 Rekomendasi Pulpen Terkenal & Terbaik (Terbaru 2022). Retrieved from ceklist.id: <https://ceklist.id/5560/pulpen-terbaik/>
- Masturoh & Anggita. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jurnal Metodologi Penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nina Rahmadiliyani, F. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit AVECiena Medika Martapura. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jurnal Rineka Cipta*. Permenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis No 269 Tahun 2008. Jakarta
- Rahayu, Rustiyanto. (2019). Manajemen *Filing* Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*.

- Rahma Suci Hadiyanti, M. I. (2021, Oktober). Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Fisik Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Paseh. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 11.
- Rahmadiliyani dan Faizal. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2009) Undang-Undang RI Nomor 44, Tahun 2004, tentang Rumah Sakit
- Rinaldi & Mujianto. (2017). Metodologi Penelitian dan Statistik. *jurnal metodologi penelitian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rustiyanto & Rahayu. (2019). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Rustiyanto. (2015). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sahfitri, Y. (2016). Tinjauan Aspek Keamanan Berkas Rekam Medis di Ruang Penyimpanan RST DR. SOETARTO Yogyakarta. *Jurnal Perekam dan Informasi Kesehatan (D-3) STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*.
- Santoso, T. I. (2017, Mei). Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Rekam Medis Sekolah Vokasi UGM*, Vol.2 No 1.
- Siswati & Dindasari. (2019, Oktober). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Volume 2 No 2.
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sugiarto & Wahyono. (2015). *Manajemen Kearsipan Elektronik*. Yogyakarta.
- Sugiarto & Wahyono. (2015). *Manajemen Kearsipan Modern dari konvensional ke Basis Komputer*.
- Yuliani, N. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. Infokes.