

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### 1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Pada tanggal 01 Maret 1966 berdirilah sebuah klinik dan Rumah Bersalin di kota Bantul yang diberi nama “klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul”. Rumah Bersalin ini mempunyai ijin tetap pada tanggal 13 september 1976 berdasarkan Surat Keputusan Kepala kanwil DEPKES/DINKES Provinsi DIY (Tertanda dr. R. Soebroto, MPH) Nomor ijin Tetap : 14/Idz/T/RB/76. Sejak berdiri pada tahun 1966, “Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul” berstatus sebagai Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA). Selanjutnya pada tahun 1995, statusnya meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RS-KIA).

Kemudian pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak berubah status menjadi Rumah Sakit Umum berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul No. 445/4318 tanggal 20 Oktober 2001. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengijinkan RS-KIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat ijin pengembangan RS-KIA menjadi RSU nomor 167/III.0.H/2001 tanggal 11 agustus 2001 dan hasil pemeriksaan tim perijinan pelayanan kesehatan swasta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tanggal 9 oktober 2001 serta persyaratan untuk penyelenggaraan Rumah Sakit Umum telah terpenuhi. Oleh karena itu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul diubah menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Pada tahun 2016 ini, RSU PKU Muhammadiyah Bantul telah berkembang pesat dan melakukan berbagai perubahan terhadap sistem

pelayanan untuk peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Saat ini RSU PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapat sertifikat ISO 9001:2008 untuk Pelayanan Kesehatan Standar Mutu Internasional, serta memperoleh Akreditasi Keputusan Menteri Kesehatan versi 2012.

a. Visi, Misi, Motto, Falsafah dan Tujuan

1) Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Islam yang mempunyai keunggulan kompetitif global menjadi pilihan utama dan kebanggaan umat”.

2) Misi

Berdakwa melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, mampu menangkap peluang, mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan dan peduli pada kaum dhu'afa.

3) Motto

Layananku Ibadahku.

4) Falsafah

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman dan amal shaleh.

b. Tujuan

1) Menjadi media dakwah Islam melalui pelayanan kesehatan untuk mencapai ridho Allah SWT;

2) Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terutama kaum dhuafa melalui pelayanan kesehatan yang Islami dan berstandar mutu internasional;

- 3) Terwujudnya pelayanan prima yang holistik, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan;
- 4) Terwujudnya profesionalisme dan komitmen karyawan melalui pemberdayaan yang berkesinambungan;
- 5) Meningkatkan produktivitas kerja melalui manajemen yang efektif dan efisien sehingga terwujud kesejahteraan bersama;
- 6) Menjadikan rumah sakit sebagai wahana pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMADYANI  
YOGYAKARTA

## 2. Analisis Hasil

Setelah melakukan penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul, peneliti memperoleh beberapa hasil. Dari masing-masing hasil tersebut, akan dijabarkan sebagai berikut:

- a. Regulasi yang mengatur tentang upaya pencegahan akses penggunaan rekam medis bentuk kertas atau elektronik tanpa izin

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi yang dilakukan pada saat penelitian, diketahui bahwa terdapat regulasi berupa kebijakan yang mengatur tentang hak akses berkas dan informasi medis nomer 98/PERDIR/08.17 tentang Kebijakan Manajemen Komunikasi dan Informasi yang berisi rumah sakit berkomunikasi dengan masyarakat untuk memfasilitasi akses pelayanan dan terhadap informasi tentang pemberian pelayanan kepada pasien, RSUD Muhammadiyah Bantul menetapkan para praktisi kesehatan yang memiliki akses ke data pasien, kebijakan tertulis yang mengatur privasi dan kerahasiaan informasi berdasarkan dan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kebijakan tentang Kebijakan Rekam Medis nomer 12/PERDIR/01.17 yang berisi penanggungjawab berkas rekam medis bertanggung jawab atas pengembalian dan pendistribusian berkas rekam medis dan penyimpanan rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu tempat.

RSUD Muhammadiyah juga memiliki SPO Hak Akses Berkas dan Informasi Rekam Medis Nomer 051/RM/08/17 yang menjelaskan akses terhadap berkas maupun informasi rekam medis diatur sebagaimana ketentuan yang berlaku guna menjamin kerahasiaan rekam medis serta optimalisasi pemanfaatan rekam medis di RSUD Muhammadiyah Bantul dan menjaga rekam medis dari risiko hilang,

rusak, pemalsuan dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis Nomer 044/RM/08/17 Penyimpanan rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu tempat yang menjelaskan sistem penyimpanan berkas rekam medis secara sentralisasi yaitu penggabungan antara rekam medis rawat jalan dengan rawat inap dan menggunakan sistem penjajaran *terminal digit filing* sistem yaitu penjajaran berkas rekam medis dengan menggunakan angka akhir.

Selain SPO terkait SPO Hak Akses Berkas dan Informasi Rekam Medis dan SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis, RSUD Muhammadiyah juga memiliki SPO Peminjaman Rekam Medis Nomer 015/RM/08/16 yang menjelaskan permintaan rekam medis hanya bisa diberikan untuk kepentingan pengobatan pasien dan untuk kepentingan lain harus sesuai aturan dan peminjaman menggunakan bon peminjaman, SPO Kerahasiaan dan Pengamanan rekam medis Nomer 028/RM/08/17 yang menjelaskan rumah sakit mempunyai kebijakan tertulis untuk mengatur keamanan informasi termasuk integritas data yang didasarkan pada atau konsisten dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta SPO Distribusi rekam medis Nomer 040/RM/08/17 yang menjelaskan pelayanan pendistribusian berkas rekam medis untuk keperluan pelayanan rawat jalan atau rawat inap bertujuan kerahasiaan rekam medis pasien dapat terjaga. SPO tersebut yang digunakan sebagai acuan yang mengatur tentang upaya pencegahan akses penggunaan rekam medis bentuk kertas atau elektronik tanpa izin. Berikut hasil studi dokumentasi yang telah peneliti lakukan :

Table 4. 1 Hasil studi dokumentasi mengenai adanya regulasi untuk mencegah akses penggunaan rekam medis

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kebijakan mengenai kerahasiaan dan pengamanan rekam medis	✓		Peraturan Direktur Nomer 98/PERDIR/08.17 tentang Kebijakan Manajemen Komunikasi dan Informasi
2	Kebijakan mengenai penyimpanan berkas rekam medis	✓		Peraturan Direktur Nomer 12/PERDIR/01.17 tentang Kebijakan Rekam Medis Penyimpanan rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu tempat

Table 4. 2 Hasil studi dokumentasi mengenai adanya regulasi untuk mencegah akses penggunaan rekam medis

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	SPO Hak Akses Berkas Dan Informasi Rekam Medis	✓		SPO Nomor 015/RM/08/17
2	SPO Kerahasiaan dan Pengamanan rekam medis	✓		SPO Nomor 028/RM/08/17
3	SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis	✓		SPO Nomor 044/RM/08/17
4	SPO Peminjaman Rekam Medis	✓		SPO Nomor 015/RM/08/16
5	SPO Distribusi Rekam Medis	✓		SPO Nomor 040/RM/08/17

Hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh responden berikut (coding 1.1 ):

Terkait dengan hak akses penggunaan rekam medis itu ada SOP nya tapi dalam artian hak akses secara keseluruhan itu tertera dalam sebuah SOP

**Responden H**

SPO nya itu ada misalkan untuk akses penggunaan rekam medis itu to harus ijin dulu

**Responden E**

Hal ini juga senada dengan apa yang disampaikan oleh triangulasi sumber bahwa terdapat regulasi untuk mencegah akses penggunaan rekam medis bagi pihak yang berkepentingan. Seperti yang disampaikan berikut (coding 1.1):

Iya ada mba SP, SOP itu untuk hak akses rekam medis itu ya selama ini yang disini hanya SOP aja seperti untuk peminjaman rekam medis itu kan juga ada alur nya tidak sembarangan semua sesuai prosedur dalam SOP yang berlaku, Iyaa sudah tau ada kebijakan dalam SOP itu yaa

**Triangulasi Sumber**

b. Keamanan berkas rekam medis dari kehilangan dan kerusakan

1) Terkait perlindungan berkas rekam medis dari kehilangan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian, diketahui rekam medis belum aman dari kehilangan karena ruang penyimpanan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul memiliki lebih dari satu akses masuk, sehingga memiliki peluang untuk tidak aman dari bahaya kehilangan.. Hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan responden berikut (coding 2.3) :

Belum aman ada juga perawat yang mondar mandir disini karna ada dua akses masuk ruang penyimpanan

**Responden B**

Belum aman ya kalau dilihat dari struktur untuk ruangan tata ruang ergonominya masih jauh, pertumbuhan pasien yang semakin banyak akan berpengaruh pada sistem penyimpanannya sedangkan tidak dibarengi dengan penambahan rak atau penambahan ruangan yg akhirnya berkas rekam medis yang seharusnya masuk dalam lingkup ruang *filing* yang tertutup ada beberapa berkas yang keluar dari zona *filing* seperti itu otomatis secara tidak langsung dia tidak aman dan dalam artian riskan untuk terjadi berkas rm itu hilang

**Responden H**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan upaya yang telah ada dan dilakukan terkait dengan perlindungan berkas rekam medis dari kehilangan yaitu terdapat tulisan



“DILARANG MASUK SELAIN PETUGAS REKAM MEDIS”. Hal ini di perkuat dengan jawaban dari triangulasi sumber berikut (coding 2.3):

jadi kita memang sesuaikan dengan slogan yang didepan itu selain petugas rekam medis dilarang masuk

**Triangulasi Sumber**

Berikut hasil observasi terkait keamanan berkas rekam medis dari kehilangan :

Table 4. 3 Hasil observasi mengenai keamanan berkas rekam medis dari kehilangan

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Ada tulisan larangan selain petugas rekam medis dilarang masuk	✓		Terdapat tulisan larangan selain petugas rekam medis dilarang masuk di depan pintu masuk dan di depan tangga darurat
2	Terdapat beberapa akses untuk memasuki ruang penyimpanan	✓		Terdapat dua akses untuk memasuki ruang penyimpanan yaitu tangga darurat dan pintu utama tetapi kondisi pintu tidak dalam kondisi terkunci
3	Berkas rekam medis bersifat rahasia	✓		Terdapat tulisan pada map rekam medis yang bertuliskan PERHATIAN rekam medis ini 1. Bersifat rahasia, permenkes nomor

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
				269/Menkes/Per/XII/2008 2. Tidak diijinkan dibawa keluar dari RSUD Muhammadiyah Bantul 3. Harap dikembalikan ke bagian medical record
4	CCTV	✓		Tidak terdapat CCTV di ruang penyimpanan hanya terdapat di depan pintu masuk

Namun berdasarkan studi dokumentasi yang telah dilakukan RSUD Muhammadiyah Bantul memiliki pedoman untuk menjaga berkas rekam medis dari bahaya kehilangan untuk upaya dalam perlindungan berkas dari kehilangan berkas. Berikut hasil studi dokumentasi terkait keamanan berkas rekam medis dari kehilangan :

Table 4. 4 Hasil studi dokumentasi tentang adanya dokumen mengenai keamanan berkas rekam medis dari kehilangan

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Standar Prosedur Operasional terkait penyimpanan	✓		SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis Nomer 015/RM/08/16
2	Standar prosedur operasional terkait keamanan berkas dan ruang penyimpanan	✓		SPO Kerahasiaan dan Pengamanan Rekam Medis Nomer 028/RM/08/17 SPO Distribusi Rekam Medis Nomer

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
				040/RM/08/17
3	Kebijakan mengenai keamanan berkas dan ruang penyimpanan	✓		Kebijakan Manajemen Komunikasi dan Informasi

a. Peminjaman Berkas Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis

1) Peminjaman berkas rekam medis bagi penelitian

Berdasarkan hasil pengamatan dan hasil wawancara pada peminjaman rekam medis terkait penelitian harus dilakukan di instalasi rekam medis dengan menyerahkan surat permohonan yang disetujui oleh direktur RSUD Muhammadiyah Bantul terlebih dahulu dan memastikan telah disetujui oleh direktur dan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan jika untuk permintaan data serta mengisi buku peminjaman rekam medis dari yang bersangkutan dengan membubuhkan nama dan tanda tangan serta mencatat identitas berkas rekam medis (tanggal, no RM, nama pasien, nama atau bagian peminjaman) pada buku peminjaman rekam medis dan petugas filing mencatat tanggal, no RM, keperluan pinjam dan nama atau bagian peminjam pada tracer.

2) Peminjaman berkas rekam medis yang dilakukan oleh unit bagian intern

Berdasarkan hasil pengamatan dan hasil wawancara pada peminjaman rekam medis yang dilakukan oleh unit bagian internal untuk keperluan dengan melakukan mengisi bon pinjam dari yang bersangkutan dengan membubuhkan nama dan tanda tangan bagi peminjam intern dan mencatat identitas berkas rekam medis (tanggal,

no RM, nama pasien, nama atau bagian peminjaman) pada buku peminjaman rekam medis dan petugas *filig* mencatat tanggal, no RM, keperluan pinjam dan nama atau bagian peminjam pada *tracer*.

Hal ini sesuai hasil wawancara yang di sampaikan oleh responden berikut (coding 2.2 dan coding 7.11):

Iya mba misalkan ada yang pinjam harus mengisi identitas

**Responden F**

Sebisa mungkin kita harus sesuai dengan prosedurnya iya misalkan untuk pembuatan surat keterangan diagnosa seperti itu kan tetap yang ngakses hanya petugas rekam medis jadi istilah nya berkas rekam medis itu tidak serta merta diserahkan ke pasien. Untuk penelitian juga ada peraturannya tidak boleh difoto jadi mahasiswa hanya nyerap aja dan ada buku peminjamannya juga

**Triangulasi Sumber**

Maksud dari jawaban triangulasi sumber adalah bagi kepentingan penelitian atau peminjaman rekam medis bagi pihak yang tujuannya menggunakan rekam medis bukan berkaitan dengan pelayanan rumah sakit maka harus ada izin yaitu dengan pengurusan administrasi izin dengan direktur. Berikut hasil observasi terkait peminjaman berkas rekam medis

Table 4. 5 Hasil observasi mengenai peminjaman berkas rekam medis

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Buku peminjaman	✓		Terdapat buku peminjaman rekam medis
2	Tracer	✓		Tersedianya tracer
3	Berkas rekam medis bersifat rahasia	✓		Terdapat tulisan pada map rekam medis yang bertuliskan PERHATIAN

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
				rekam medis ini 1. Bersifat rahasia, permenkes nomor 269/Menkes/Per/XII/2008 2. Tidak diijinkan dibawa keluar dari RSUD Muhammadiyah Bantul 3. Harap dikembalikan ke bagian <i>medical record</i>

2) Terkait perlindungan berkas rekam medis dari kerusakan

a) Kerusakan berkas rekam medis dari bahaya air atau kebocoran

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian diketahui rekam medis sudah aman dari bahaya kerusakan karena air dan banjir hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh responden berikut (coding 4.8):

Untuk air alhamdulillah beberapa minggu ini sudah aman karna kita cat dengan yang anti air itu ya

**Responden B**

Namun jawaban dari responden B berlainan dengan pernyataan responden lain, berikut hasil wawancara dengan responden E dan H (coding 4.8)

Kurang aman karena disini bocor, rekam medis yang dikerdus itu tapi yang dekat jendela sering kali kena rembesan air hujan, Tapi setiap hujan deras selalu digeser

**Responden E**

Belum terkait dengan air ya ruang filing berdekatan dengan kamar mandi adanya kamar mandi di dalam ruang filing itu jelas akan berpengaruh pada berkas itu sendiri karna ada petugas yang keluar masuk kamar mandi terus nanti otomatis kan tetap ada air yang terbawa itu kan nanti kalau ada berkas rekam medis yang dibawah kan mudah robek juga kan seperti itu

**Responden H**

Hasil wawancara dengan responden H sesuai dengan apa yang dikatakan oleh triangulasi sumber yaitu ruang penyimpanan belum aman dari bahaya air seperti yang dikutip dari hasil wawancara triangulasi sumber berikut (coding 4.8):

Kalau problem yang kemarin sih sempet ada kebocoran dari kamar mandi cuma sekarang sudah diperbarui, Ya ada washtafel itu dulu sering ya mungkin netes membanjiri sampingnya

Triangulasi Sumber

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD Muhammadiyah bantul, berkas rekam medis dan ruang penyimpanan sudah aman dari bahaya banjir karena terletak dilantai 3 namun belum aman dari bahaya air karena masih ada kebocoran atau berkas rekam medis yang rentan terkena rembesan dari air hujan. Serta upaya yang telah dilakukan dalam hal mencegah kerusakan dari bahaya air ialah dengan sudah mengecat dinding dengan cat anti air.

- b) Kerusakan berkas rekam medis dari bahaya kebakaran, api, atau panas

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian diketahui rekam medis belum aman dari bahaya kebakaran, api atau panas. Berikut hasil wawancara dengan responden yang menjawab berkas rekam medis sudah aman dari bahaya kebakaran, api, atau panas (coding 5.9):

Sudah, soalnya kan mungkin ada APAR juga

**Responden A**

Maksud dari responden A adalah ruang penyimpanan rekam medis sudah aman dari bahaya kebakaran dan sudah ada disediakan alat pemadam kebakaran atau APAR di ruang penyimpanan rekam medis.

Namun jawaban dari responden B berlainan dengan pernyataan responden A, berikut jawaban dari responden B (coding 5.9),

Kayaknya belum deh, karena ini semuanya rak rak terbuat dari kayu

**Responden B**

Pernyataan dari triangulasi sumber terkait kerusakan berkas rekam medis aman dari bahaya kebakaran, api, atau panas sebagai berikut (coding 5.9):

Kalau yang ruang dalam itu insyaallah sudah aman, aturan tidak ada kabel yang itu cuman kita sudah ada antisipasi dengan ada APAR

Triangulasi Sumber

Maksud dari triangulasi sumber adalah berkas rekam medis sudah aman dari kebakaran karena sudah mengantisipasi dengan disediakannya alat keselamatan kerja yaitu tabung pemadam kebakaran atau APAR. Hal tersebut sudah sesuai dengan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, berikut hasil observasi.

Table 4. 6 Hasil observasi tentang rekam medis aman dari bahaya kebakaran, api, dan panas

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Terdapat alat pemadam kebakaran di dalam ruang penyimpanan rekam medis	✓		Terdapat 2 APAR di dalam ruang penyimpanan
2	Ada puntung rokok di ruang penyimpanan		✓	Sudah terdapat tulisan dilarang merokok
3	Terdapat alat yang mendeteksi panas di dalam ruang penyimpanan		✓	Tidak terdapat alat yang mendeteksi panas di dalam ruang penyimpanan
4	Rak penyimpanan berkas rekam medis aman dari bahaya api		✓	Rak penyimpanan berkas rekam medis terbuat dari kayu yang mudah terbakar oleh api



- c) Kerusakan berkas rekam medis dari debu di ruang penyimpanan

Kondisi ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis dalam upaya menjaga keamanan berkas masih belum memadai contohnya masih ada debu di ruang penyimpanan. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh responden berikut (coding 9.7):

Iya debu terus yang lainnya kelembaban ruangan tidak terukur gak ada, idealnya ruangan filing harus ber AC tapi disini kan cuma yang diruang petugasnya saja tapi diruang filingnya enggak

**Responden H**

Iya debu masih banyak

**Responden E**

Jawaban sejalan juga dengan yang dinyatakan oleh triangulasi sumber. Berikut jawaban dari triangulasi sumber (Coding 9.7):

Iya kalau mencegah kita rencananya mau dilakukan vaccum debu mba kalau bisa sesering mungkin cuma itu belum terealisasi, misalkan dimakan rayap gitu mba, oww belum selama ini biasanya rusak itu karna kena air sama rusaknya mapnya itu dibawa kemana-mana

**Triangulasi Sumber**

Maksud dari triangulasi sumber adalah bahwa masih adanya debu di ruang filing dengan mengupayakan pembersihan debu dengan *vacuum cleaner* namun masih belum terealisasikan. Pada ruang penyimpanan terdapat lebih banyak kipas angin dari pada dengan AC ini akan mempengaruhi dari

kondisi ruang penyimpanan itu sendiri yang akan beresiko terhadap keamanan berkas rekam medis. Hal ini dikarenakan penggunaan kipas angin akan memperbanyak debu diruang penyimpanan. Adanya AC di ruang penyimpanan namun tidak dilakukan pemantauan dan tidak adanya formulir pemantauan suhu. Pembersihan menggunakan *vacuum cleaner* tidak pernah dilakukan hanya ruangan dibersihkan menggunakan sapu.

Table 4. 7 Hasil observasi mengenai ruang penyimpanan rekam medis

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	AC atau kipas angin	✓		2 AC dan 5 Kipas Angin
2	<i>vacuum cleaner</i>		✓	Tidak tersedianya vaccum cleaner untuk pembersihan ruang penyimpanan
3	Formulir pemantauan suhu dan kelembaban		✓	Tidak ada formulir pemantauan suhu dan kelembaban di dalam ruang penyimpanan
4	Tersedia termohidrometer		✓	Tidak ada termohidrometer untuk pemantauan kelembaban di ruang penyimpanan
5	Debu di rak penyimpanan	✓		Banyak debu di ruang filing
6	Alat pembersih rak		✓	Tidak ada alat pembersih rak

d) Kerusakan berkas dari bahaya serangga

Pembersihan dari serangga di ruang penyimpanan juga belum ada karena menurut dari triangulasi sumber, berkas rekam medis tidak ada yang rusak disebabkan oleh serangga. Berkas yang rusak hanya disebabkan dari penggunaan yang sering. Berikut hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti (coding 4.g dan coding dan 9.6) :

Kalau serangga gak ada dan jika untuk penyemprotan belum ada

**Responden G**

Misalkan dimakan rayap gitu mba....oww belum,, selama ini biasanya rusak itu karna kena air sama rusaknya mapnya itu dibawa kemana-mana

**Triangulasi Sumber**

Berikut hasil observasi mengenai ruang penyimpanan terkait kerusakan berkas dari bahaya serangga

Table 4. 8 Hasil observasi mengenai ruang penyimpanan rekam medis

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pembasmi serangga		✓	Tidak terdapat pembasmi serangga

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
2	Kamfer		✓	Tidak tersedianya kamfer

- e) Kerusakan berkas rekam medis disebabkan penggunaan yang sering

Hal lain yang sering terjadi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah kerusakan berkas rekam medis akibat dari penggunaan yang terlalu sering. Dari hasil penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul terdapat kerusakan berkas karena penggunaan yang sering, hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh responden A (Coding 6.7) :

Ada banyak kita harus ganti sampul

**Responden A**

Maksud dari responden A adalah ada berkas rekam medis yang rusak karena sering digunakan, namun petugas akan langsung mengganti sampul map rekam medis yang rusak dengan map yang baru. Jawaban senada juga dengan yang disampaikan oleh triangulasi sumber. Berikut pernyataan dari triangulasi sumber (coding 6.7) :

Ada, karna pasiennya sering periksa jadi dia kunjungannya ke rumah sakit tinggi misalkan dalam seminggu bolak balik igd atau pasien HD itu kan 2 hari sekali dipake jadi itu kan kertasnya lama-lama juga akan rusak ya sampulnya.... Nanti yang bisa kita lakukan ya cuma mengganti sampul itu sam kita cek dalamnya misalkan ada yang sudah overload seperti itu kan nanti ada resiko yang kececer nanti kita buat volume yang berikutnya dipindah separuh

**Triangulasi Sumber**

Maksud dari triangulasi sumber adalah ada berkas rekam medis yang rusak karena penggunaan yang sering. Hal itu disebabkan karena ada beberapa pasien khususnya pasien HD yang dalam 2 hari sekali dipakai berobat ke RSUD Muhammadiyah Bantul. Untuk upaya yang telah dilakukan bagi rekam medis yang rusak maka mapnya akan diganti dengan yang baru dan tersedianya stok map rekam medis kosong sebagai pengganti map yang rusak.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, hal yang belum terpenuhi mengenai rekam medis dilindungi dari kerusakan adalah masih ada kebocoran atau terkena rembesan dari air hujan untuk rekam medis yang berada dikardus, rak penyimpanan rekam medis terbuat dari kayu dan tidak menggunakan *rol o'pack*, belum adanya alat deteksi panas. Masih terdapat kerusakan pada map rekam medis karena penggunaan yang sering.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya mengenai rekam medis dilindungi dari kehilangan dan kerusakan adalah ruang penyimpanan aman dari bahaya banjir karena berada dilantai 3. Tidak terdapat puntung rokok diruang penyimpanan, terdapat alat pemadam kebakaran di dalam ruang penyimpanan rekam medis. Untuk map rekam medis yang rusak akan segera diganti dengan map yang baru.

c. Keamanan berkas rekam medis dari gangguan dan akses serta penggunaan yang tidak sah

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian, diketahui bahwa rekam medis terlindungi dari gangguan dan akses serta dari penggunaan yang tidak sah, Berikut hasil wawancara dengan beberapa responden (coding 7.11) :

Tidak ada tidak boleh, iya harus izin dulu ke pihak rekam medis

**Responden G**

Ada kalau penelitian otomatis harus masuk ke diklat semua harus izin direktur

**Responden H**

Jawaban senada juga dinyatakan oleh triangulasi sumber.  
Berikut jawaban dari triangulasi sumber (coding 7.11):

Gak ada, Sebisa mungkin kita harus sesuai dengan prosedurnya iya misalkan untuk pembuatan surat keterangan diagnosa seperti itu kan tetap yang ngakses hanya petugas rekam medis jadi istilah nya berkas rekam medis itu tidak serta merta diserahkan ke pasien. Untuk penelitian juga ada peraturannya tidak boleh difoto jadi mahasiswa hanya nyerap aja dan ada buku peminjamannya juga

**Triangulasi Sumber**

Maksud dari triangulasi sumber adalah tidak ada penggunaan rekam medis yang tidak sah oleh pihak yang tidak berhak. Serta untuk penelitian atau peminjaman rekam medis bagi pihak yang tujuannya menggunakan rekam medis bukan berkaitan dengan pelayanan rumah sakit maka harus ada izin yaitu dengan pengurusan administrasi izin dengan direktur yang mengacu pada SPO nomor 340/320 tentang pelepasan informasi medis yang berisi :

- 1) Petugas rekam medis
  - a) Menerima permintaan informasi secara tertulis dari pasien dan atau atas permintaan pengadilan
  - b) Jika pasien berumur dibawah 14 tahun, permintaan pelepasan informasi tertulis dari orang tua atau wali
  - c) Memastikan bahwa peminta informasi adalah benar sendiri dengan melakukan cek kartu identitas pasien atau jika peminta dari pihak ketiga cek identitas dengan mencocokkan tanda tangan pasien dengan kartu identitas pasien
  - d) Apabila permintaan pelepasan informasi berasal dari pihak lain atau pihak ketiga, maka harus mengidentifikasi apakah informasi yang akan dilepas atau diungkap bersifat rahasia atau tidak. Apabila bersifat rahasia maka harus seijin pasien, namun apabila tidak bersifat rahasia boleh tanpa seijin pasien
  - e) Menyampaikan informasi untuk kepentingan asuransi kesehatan, perusahaan, pemberi kerja dan lain-lain dengan memegang prinsip *need to know* minimal tapi mencukupi, relevan dan akurat
  - f) Melepas informasi untuk kepentingan intern dan ekstern dengan berpegang pada protap peminjaman berkas rekam medis
  - g) Melepas informasi untuk kepentingan pasien dengan berpegang pada protap permintaan resume medis

- h) Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien dengan berpedoman pada protap menjaga kerahasiaan rekam medis
- 2) Pasien
- a) Mengajukan permintaan pelepasan informasi medisnya secara tertulis disertai kartu identitasnya
- b) Apabila permintaan tersebut point 1 dikuasakan orang lain (termasuk suami, istri, anaknya) harus disertai surat kuasa yang dilengkapi dengan identitas pasien dan penerima kuasa
- c) Menerima informasi medis dengan prinsip *need to know* yaitu minimal tapi mencukupi relevan dan akurat.
- 3) Pihak ketiga (misalnya perusahaan, asuransi dan lain-lain)
- a) Mengajukan permintaan tertulis dengan disertai surat kuasa dari pasien dan kartu identitas pasien
- b) Menerima informasi medis dengan prinsip *need to know* yaitu minimal tapi mencukupi relevan dan akurat

Berikut hasil observasi mengenai kegiatan pelepasan informasi

Table 4. 9 Hasil observasi mengenai pelepasan informasi

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Formulir pelepasan informasi medis	✓		Terdapat formulir pelepasan informasi
2	Surat tanda pengambilan	✓		Tersedianya surat tanda pengambilan informasi medis



No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
3	Surat pernyataan	✓		Terdapatnya surat pernyataan bagi peminta pelepasan informasi medis diisi apabila pemohon adalah bukan selain pasien
4	Copy identitas pasien	✓		Terdapatnya syarat berupa <i>copy</i> identitas pasien

Tersedianya formulir pelepasan informasi medis dan pasien atau pemohon mengisi formulir pelepasan informasi arsip formulir yang telah diisi oleh pasien atau pemohon serta *copy* identitas pasien didokumentasikan di berkas rekam medis.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul juga mengatur pelepasan informasi medis untuk kegiatan penelitian hal ini tertuang pada SPO 340/032 yang menyampaikan sebagai berikut:

- 1) Pihak ketiga (untuk kepentingan penelitian)
  - a) Mengajukan permintaan tertulis kepada direktur
  - b) Menerima informasi medis hanya untuk kebutuhan yang dimaksud saja tanpa disertai identitas pemilik data atau pasien

Proses peminjaman rekam medis terkait penelitian harus dilakukan di instalasi rekam medis dengan menyerahkan surat permohonan yang disetujui oleh direktur RSU PKU Muhammadiyah Bantul terlebih dahulu dan memastikan telah disetujui oleh direktur dan memenuhi persyaratan yang telah

ditetapkan jika untuk permintaan data serta mengisi buku peminjaman rekam medis dari yang bersangkutan dengan membubuhkan nama dan tanda tangan serta mencatat identitas berkas rekam medis (tanggal, no RM, nama pasien, nama atau bagian peminjaman) pada buku peminjaman rekam medis dan petugas *filing* mencatat tanggal, no RM, keperluan pinjam dan nama atau bagian peminjam pada *tracer*. Setelah melakukan penelitian peneliti akan mengisi pada buku peminjaman rekam medis berupa nomer rekam medis, nama pasien, nama peminjam, institusi, tanggal pinjam, tanggal dikembalikan serta paraf.

Table 4. 10 Hasil observasi mengenai peminjaman berkas rekam medis

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Buku peminjaman	✓		Terdapat buku peminjaman rekam medis
2	Surat ijin penelitian	✓		Tersedianya surat ijin penelitian yang sudah di setujui oleh direktur terkait penelitian
3	Tracer	✓		Tersedianya tracer
4	Berkas rekam medis bersifat rahasia	✓		Terdapat tulisan pada map rekam medis yang bertuliskan PERHATIAN rekam medis ini 1. Bersifat rahasia, permenkes nomor 269/Menkes/Per/XII/2008 2. Tidak diijinkan dibawa keluar dari RSU PKU

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
				Muhammadiyah Bantul 3.Harap dikembalikan ke bagian <i>medical record</i>

Serta hak akses bagi tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat dalam informasi medis pasien mengacu pada SPO Hak akses berkas dan informasi rekam medis yaitu :

1) Dokter

- a) Dokter memiliki hak akses informasi serta hak akses berkas rekam medis pasien yang pernah dirawat
- b) Dokter spesialis yang menerima konsul pasien memiliki hak akses terhadap informasi serta berkas rekam medis pasien yang sedang dikonsulkan
- c) Dokter dapat mengakses kembali berkas rekam medis pasien yang dipulangkan terkait dengan kelengkapan berkas serta permintaan resume medis pasien atau untuk kepentingan kesehatan pasien

2) Perawat

- a) Perawat memiliki hak akses terhadap berkas rekam medis pasien yang saat itu sedang dirawat

Table 4. 11 Hasil studi dokumentasi tentang adanya regulasi mengenai peminjaman dan pelepasan informasi medis

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Standar Prosedur Operasional terkait penyimpanan	✓		SPO Peminjaman Rekam Medis Nomor 015/RM/08/16
2	Standar Prosedur Operasional terkait pelepasan informasi medis	✓		SPO Pelepasan Informasi Medis Nomor 340/032

Otorisasi terkait hak akses bagi pegawai di RSUD Muhammadiyah Bantul sudah ada batasan pada hak akses tersendiri yaitu pada bagian Personalia Sumber Daya Insani di RSUD Muhammadiyah Bantul akan memberikan hak aksesnya sesuai dengan bagian jabatan dan disesuaikan dengan kategori unit kerja kepegawaian. Pemberian batasan hak akses berupa setiap pegawai yang bisa *log in* harus memiliki NBM (Nomer Bagi Muhammadiyah) dan pemberian *password*. Petugas filing dan koordinator *filing* merupakan *user*. Misalkan pada pegawai rekam medis hanya akan bisa membuka *SIM Medical Record* saja. Backup data dilakukan secara otomatis biasanya jam 12 malam secara otomatis di back up di server, server dikelola oleh pihak IT di RSUD Muhammadiyah Bantul.

- d. Ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis dalam menjaga keamanan terhadap akses dari yang tidak berhak

Berdasarkan hasil penelitian, ruang penyimpanan di RSUD Muhammadiyah Bantul memiliki akses masuk dimana hal ini mengganggu keamanan rekam medis, ada akses yang tidak berhak seperti petugas selain petugas penyimpanan memasuki ruang penyimpanan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan responden berikut (coding 8.14):

Ada seperti perawat

**Responden E**

Ada, perawat-perawat itu tadi dari dokter juga sering kali keluar masuk karna memang jalan untuk poli itu daripada lewat pintu sana dekat lewat sini

**Responden B**

Pernyataan dari triangulasi sumber terkait ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis dalam menjaga keamanan terhadap akses dari yang tidak berhak sebagai berikut (coding 8.14):

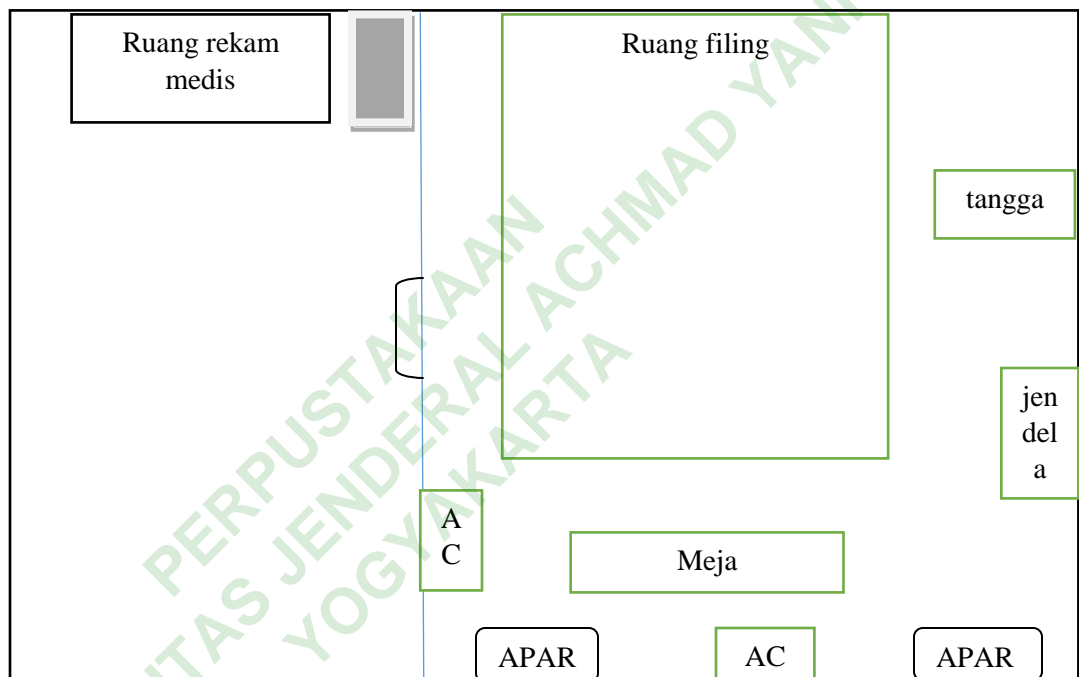
Kalau sampe ke dalam enggak biasanya kan itu dari perawat dan hanya keperluannya untuk mau meminjam pulpen atau apa gitu gak sampe masuk ke yang berkas nya itu enggak..... jadi kita memang sesuaikan dengan slogan yang didepan itu selain petugas rekam medis dilarang masuk

**Triangulasi Sumber**

Maksud dari triangulasi sumber adalah dengan melakukan upaya sebisa mungkin menyesuaikan dengan slogan tulisan yang ada di depan pintu penyimpanan yaitu “DILARANG MASUK SELAIN PETUGAS REKAM MEDIS” maka akan mengantisipasi dalam menjaga keamanan

terhadap akses dari yang tidak berhak di ruang penyimpanan meskipun masih ada petugas selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Sarana dan prasarana terkait menjaga keamanan pada ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis dapat dilihat pada denah berikut:



Gambar 4. 1 Denah ruang filing

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Muhammadiyah Bantul terletak di lantai 3 dan ruang rekam medis terpisah dengan ruang penyimpanan. Pintu pada ruang penyimpanan masih manual serta masih belum ada sistem keamanan pada ruang penyimpanan dan pintu tidak terkunci. Ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah terdapat dua APAR yang terletak di ruang *filing* serta sudah tersedianya dua *air conditioner* (AC) di dalam ruang *filing* namun belum tersedianya alat pemantauan suhu kelembaban dalam ruangan. Rak penyimpanan berkas yang digunakan masih rak yang terbuat dari kayu

belum tersedia *rol o' pack*. Tersedianya meja bagi petugas filing. Terdapatnya tangga darurat dalam ruang filing Tersediannya lampu yang mencukupi dan jendela dalam ruangan yang lebar mendukung dalam pencahayaan dalam ruang penyimpanan.

Table 4. 12 Hasil observasi mengenai ruang penyimpanan rekam medis

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Ada tulisan larangan selain petugas rekam medis dilarang masuk	✓		Terdapat tulisan larangan selain petugas rekam medis dilarang masuk di depan pintu masuk dan di depan tangga darurat
2	Ada sistem keamanan untuk masuk ke ruang penyimpanan		✓	Tidak ada sistem keamanan untuk masuk ke ruang penyimpanan
3	Pintu selalu terkunci		✓	Pintu ruang penyimpanan tidak dalam keadaan terkunci
4	APAR	✓		Tersedia 2 APAR dalam ruang penyimpanan
5	AC dan Kipas Angin	✓		Terdapat 2 AC dan 5 Kipas Angin
6	Rak penyimpanan	✓		Terdapat Rak penyimpanan berupa rak berbahan kayu
7	Jendela	✓		Terdapat jendela dalam ruangan dan tersedia tirai penutup jendela
8	Lampu	✓		Tersedia lampu yang berkekuatan 10 watt

No	Aspek yang Diamati	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
9	Termohidrometer		✓	Tidak terdapatnya termohidrometer dalam ruang penyimpanan

Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak ditemukan adanya sistem keamanan seperti *id card* atau *finger print* untuk masuk ruang penyimpanan rekam medis. Hal ini menyebabkan pihak lain dapat keluar masuk ruang penyimpanan rekam medis. Pihak-pihak yang memasuki ruang rekam medis kecuali petugas rekam medis adalah dokter dan perawat. Sistem penjajaran berkas rekam medis menggunakan *terminal digit filing* yaitu dengan menggunakan angka tepi/angka akhir yang juga bertujuan untuk menjaga keamanan. Penyimpanan berkas rekam medis menggunakan rak kayu dan masih terdapat rekam medis yang disimpan dalam kardus.



## **B. Pembahasan**

1. Regulasi yang mengatur tentang upaya pencegahan akses penggunaan rekam medis bentuk kertas atau elektronik tanpa izin

Regulasi adalah dokumen pengaturan yang disusun oleh rumah sakit yang dapat berupa kebijakan, prosedur (SPO), pedoman, panduan, peraturan Direktur rumah sakit, keputusan Direktur rumah sakit dan atau program (KARS, 2018). Menurut MIRM 11 pada EP 1 bahwa rumah sakit harus memiliki regulasi tentang upaya pencegahan akses penggunaan rekam medis bentuk kertas atau elektronik tanpa izin. RSUD Muhammadiyah Bantul terdapat regulasi berupa kebijakan peraturan direktur dan SPO yang mengatur terkait dengan upaya pencegahan akses penggunaan rekam medis bentuk kertas atau elektronik tanpa izin.

RSUD Muhammadiyah Bantul juga sudah memiliki dokumen SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis Nomer 044/RM/08/17 yang menjelaskan terkait penyimpanan berkas rekam medis hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindyakinanti tahun 2017 bahwa dalam kegiatan sistem penyimpanan dan pemrosesan rekam medis di puskesmas jetis 1 bantul terdapat SPO penyimpanan rekam medis (Nindyakinanti, 2017). Berdasarkan penelitian sebelumnya di rumah sakit umum daerah kota Bekasi terdapat SPO distribusi rekam medis (Sukma, 2017) hal ini sejalan dengan di RSUD Muhammadiyah yang juga memiliki SPO Distribusi Rekam Medis Nomer 040/RM/08/17. terkait distribusi rekam medis.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di rumah sakit bhakti mulia terdapat SPO keamanan dan kerahasiaan rekam medis (Isnaeni, 2018) hal ini mendukung pada penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul juga memiliki SPO Kerahasiaan dan Pengamanan Rekam Medis Nomer 028/RM/08/17. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit

umum daerah kota Semarang memiliki kebijakan dan prosedur tentang peminjaman rekam medis (Mustika, 2014). Hal ini sejalan dengan yang telah dilakukan peneliti bahwa di RSUD Muhammadiyah Bantul juga memiliki SPO Peminjaman Rekam Medis Nomer 015/RM/08/16 serta SPO Hak Akses Berkas dan Informasi Rekam Medis Nomer 051/RM/08/17.

2. Keamanan berkas rekam medis dari kehilangan dan kerusakan
  - a. Terkait perlindungan berkas rekam medis dari kehilangan

Pengaman arsip usaha penjaga agar benar arsip tidak hilang dan agar isi atau informasinya tidak sampai diketahui oleh orang lain atau orang yang tidak berhak (Sugiarto, 2015) Usaha pengamanannya dengan harus dilakukan pengendalian dalam peminjaman arsip. Misalnya dapat ditetapkan bahwa peminjaman arsip hanya boleh dilakukan oleh petugas atau unit kerja yang bersangkutan dengan penyelesaian surat itu. Penelitian sebelumnya menyampaikan untuk menghindari kehilangan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan maka pengambilan dokumen rekam medis dari rak filing harus menggunakan tracer dan setiap dokumen keluar dicatat di buku peminjaman dokumen rekam medis (Mustika, 2014). Serta menurut MIRM 11 pada EP 2 rekam medis dalam bentuk kertas dan atau elektronik dilindungi dari kehilangan dan kerusakan.

Dari hasil penelitian, RSUD Muhammadiyah Bantul sudah memiliki kebijakan Peraturan Direktur Nomer 12/PERDIR/01.17 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis hal ini berisi permintaan rekam medis hanya bisa diberikan untuk kepentingan pengobatan pasien dan untuk kepentingan lain harus sesuai aturan dan peminjaman menggunakan bon peminjaman dan penanggung jawab berkas rekam

medis bertanggung jawab atas pengembalian dan pendistribusian berkas rekam medis. Namun ruang penyimpanan rekam medis masih memiliki dua akses masuk, sehingga memiliki peluang untuk tidak aman dari bahaya kehilangan.

b. Terkait perlindungan berkas rekam medis dari kerusakan

Pemeliharaan arsip merupakan usaha penjagaan arsip agar tidak rusak selama masih memiliki nilai guna (Sugiarto, 2015). Ruang penyimpanan arsip yang mendukung keawetan arsip antara lain:

- 1) Ruangannya sebaiknya dilengkapi dengan penerangan, pengaturan temperature ruangan, dan *air conditioner* (AC) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara di dalam ruangan (temperatur ideal antara 22°-25°C, dengan kelembaban antara 50-60%).
- 2) Memiliki ventilasi yang merata.
- 3) Tersedia alat pemeliharaan arsip seperti *vaccum cleaner*, termohigrometer, alat pendeteksi asap/api.
- 4) Terhindar dari kemungkinan serangan api, air, serangga dan sebagainya.
- 5) Ruangannya harus selalu bersih dari debu, putung rokok, maupun sisa makanan.

Dari hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul, ruang penyimpanan sudah aman dari bahaya banjir, karena ruang penyimpanan berada di lantai 3. Tetapi ruang penyimpanan masih belum aman terhadap air karena masih adanya kebocoran atau rembesan dari air hujan yang akan bisa mengenai berkas rekam medis. Ruang penyimpanan harus aman dari bahaya air karena berkas rekam medis terbuat dari kertas yang mudah rusak jika terkena air. Upaya yang telah dilakukan terhadap masalah itu berupa telah dicat dinding dengan cat anti air dan mengupayakan segera menggeser

berkas rekam medis yang beresiko terkena rembesan air hujan segera ke tempat yang aman. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang sudah dilakukan oleh Sebayang tahun 2018 bahwa dokumen rekam medis merupakan alat untuk merekam mencatat terjadinya transaksi pelayanan sehingga harus dijaga keamanan dan kerahasiaannya dari bahaya kerusakan. Atap yang bocor dan rembesan air di dinding dapat menyebabkan dokumen menjadi basah dan merusak kertas (Sebayang, 2018).

Dari hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul, ruang penyimpanan sudah aman dari bahaya api karena tidak ditemukan puntung rokok serta juga terdapat peraturan dilarang merokok di area rumah sakit bagi seluruh karyawan serta sudah ada pengecekan sekering listrik secara berkala. Didalam ruang penyimpanan juga sudah terdapat APAR untuk mengantisipasi terjadinya kebakaran. Berdasarkan penelitian sebelumnya juga menyampaikan di ruang filing untuk mencegah kemungkinan terjadinya kebakaran maka dengan terdapatnya tabung pemadam kebakaran (Mustika, 2014). Serta ruang penyimpanan arsip harus selalu bersih dari puntung rokok dan ruang penyimpanan arsip harus disediakan alat pemadam kebakaran untuk berjaga-jaga apabila terjadi kebakaran di ruang kearsipan (Sugiarto, 2015).

Dari hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada ruang penyimpanan berkas rekam medis masih ditemukan debu hal ini akan berdampak pada keamanan berkas rekam medis karena debu dapat mengakibatkan nya kertas mudah rusak. Dan di ruang penyimpanan masih belum terdapat alat pembersih serangga yang dapat mencegah rusaknya berkas rekam medis akibat serangga. Pada ruang penyimpanan sebaiknya dilengkapi dengan pengatur temperature ruangan, dan AC sebab masih banyak penggunaan kipas

angin daripada dengan AC diruang filing yang menyebabkan bertambahnya debu dalam ruang penyimpanan. Dari kondisi ruang penyimpanan yang masih terdapat debu dan tidak terdapatnya alat penyemprot serangga perlu untuk juga diperhatikan karena juga akan berdampak pada keamanan berkas rekam medis. Hal ini belum sesuai dengan (Sugiarto, 2015) yang menyebutkan bahwa ruang penyimpanan berkas rekam medis harus selalu bersih dari debu, karena debu dalam ruang penyimpanan dapat merusak kertas. Hal ini dikarenakan debu mengandung senyawa-senyawa kimia yang dapat merusak kertas. Selain itu ruang sebaiknya dilengkapi dengan *air conditioner* (AC). Setiap enam bulan ruangan hendaknya disemprot dengan racun serangga seperti DDT, pyrethrum untuk mencegah kecoa dan menggunakan kapur barus di sela-sela arsip serta mencegah rayap dapat menggunakan sodium arsenet yang dituangkan kecelah-celah lantai. Dan pada penelitian sebelumnya menyampaikan juga bahwa ruang penyimpanan harus dijaga kebersihannya dan gunakan kapur barus untuk mencegah bahaya serangga yang merusak dokumen rekam medis. Untuk menjaga kelembaban dan suhu sebaiknya dengan menjaga sirkulasi udara seperti adanya alat-alat khusus untuk mengalirkan udara seperti mesin penghisap (*blower*), *Air Conditioner* (AC), dan kipas angin (Sebayang, 2018).

3. Keamanan berkas rekam medis dari gangguan dan akses serta penggunaan yang tidak sah

Menjaga keamanan, dalam penyimpanan data/informasi, unsur keakuratan data/informasi dan kemudahan akses adalah tuntutan organisasi pelayanan kesehatan, praktisi serta pihak-pihak yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan data/informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien. Secara keseluruhan, keamanan

(*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*), dan keselamatan (*safety*) merupakan yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan (format kertas ataupun elektronik). Dengan begitu, berbagai pihak yang berwenang yang membutuhkan data atau informasi yang lebih detail sesuai dengan kebutuhannya harus menjaga keempat unsur diatas (Hatta, 2017). Dan menurut MIRM 11 pada EP 3 Rekam medis dalam bentuk kertas dan atau elektronik dilindungi dari gangguan dan akses serta penggunaan yang tidak sah.

Menurut prosedur yang terdapat pada SPO pelepasan informasi medis nomor 340/320 di RSUD Muhammadiyah Bantul terkait tentang kebijakan pelayanan rekam medis berisi pengurusan administrasi izin dengan direktur yang berisi bahwa peminta informasi benar dengan pengecekan kartu identitas dan menyampaikan informasi maupun melepas informasi dengan tetap menjaga kerahasiaan yang berpedoman pada protap menjaga kerahasiaan rekam medis. Permintaan bagi pihak ketiga dengan mengajukan permintaan tertulis kepada direktur dan menerima informasi medis hanya untuk kebutuhan yang dimaksud saja.

4. Ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis dalam menjaga keamanan terhadap akses dari yang tidak berhak

Ruang *filing* harus aman (untuk melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan, kehilangan, atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang). Selain itu petugas dapat memberikan tanda peringatan “SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK” didepan pintu *filing* (Rustiyanto, 2011). Penelitian sebelumnya menyampaikan usaha yang dilakukan dalam meningkatkan keamanan berkas rekam medis terutama di ruang penyimpanan adalah dengan tidak mengizinkan orang lain masuk ruang penyimpanan selain petugas rekam medis (Yuliani, 2016). Serta menurut MIRM 11 pada EP 4 ruang dan tempat penyimpanan berkas

rekam medis menjamin perlindungan terhadap akses dari yang tidak berhak.

Dari hasil penelitian ruang penyimpanan sudah terdapat tulisan yang ada di depan pintu penyimpanan yaitu “DILARANG MASUK SELAIN PETUGAS REKAM MEDIS” hal ini sesuai dengan (Rustiyanto, 2011). Namun dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak ditemukan adanya sistem keamanan seperti *id card* atau *finger print* untuk masuk ruang penyimpanan rekam medis. Hal ini menyebabkan pihak lain dapat keluar masuk ruang penyimpanan rekam medis. Pihak-pihak yang memasuki ruang rekam medis kecuali petugas rekam medis adalah dokter dan perawat. Hal ini dapat menyebabkan bahaya hilangnya berkas rekam medis oleh pihak-pihak kecuali petugas rekam medis.

Sarana dan prasarana dalam ruang dan tempat penyimpanan guna mendukung keamanan berkas rekam medis berdasarkan penelitian sebelumnya menyampaikan bahwa pemeliharaan berkas rekam medis di ruang penyimpanan dengan tersedianya AC yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara yang baik serta dilengkapi dengan penerangan yang cukup. Perlindungan dari arsip vital dari musibah atau bencana dapat dilakukan dengan penggunaan peralatan penyimpanan khusus seperti almari besi, filing kabinet tahan api dan lain sebagainya (Yuliani, 2016).

Dari hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul bahwa ruang penyimpanan tersedia sarana prasarana guna menjaga keamanan berkas rekam medis seperti ruang rekam medis yang terpisah dengan ruang penyimpanan. Pintu pada ruang penyimpanan masih manual serta masih belum ada sistem keamanan pada ruang penyimpanan dan pintu

tidak terkunci. Ruang penyimpanan berkas rekam medis terdapat dua APAR yang terletak di ruang *filing* serta sudah tersedianya dua *Air Conditioner* (AC) di dalam ruang *filing* namun belum tersedianya alat pemantauan suhu kelembaban dalam ruangan. Rak penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan masih rak yang terbuat dari kayu belum tersedia *rol o' pack*. Penerangan di ruang *filing* sudah cukup memadai dengan tersediannya lampu yang mencukupi dan jendela dalam ruangan yang lebar mendukung dalam pencahayaan dalam ruang penyimpanan.

### C. Keterbatasan

1. Keterbatasan waktu wawancara disaat hanya bisa menyesuaikan dengan jadwal responden