

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Yayasan Nur Hidayah berdiri dengan akte notaris Umar Samhudi, SH nomor tanggal akte 38/21 November 1996, Dengan ketua adalah bapak Thohayandi, BA yang beralamatkan di Dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul. Yayasan keluarga ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan, keagamaan. Pada tahun 2009 diresmikannya penggantian nama dan struktur Yayasan Nur Hidayah menjadi Yayasan Nur Hidayah Mandiri Sejahtera dengan ketua yaitu dr. Sagiran Sp B. M Kes.

Seiring dengan permintaan masyarakat mulai datang untuk dilayani setiap saat baik diruang praktek maupun kunjungan rumah jumlah pasien terus meningkat. Gagasan untuk mendirikan klinik 24 jam semakin kuat ketika kian disadari bahwa masyarakat amat membutuhkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang islami dan bermutu tinggi. Dilokasi setempat belum didapatkan pelayanan buka 24 jam. Pelayanan 24 jam dimulai dengan ijin Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Nomor 503/476/2003 berupa praktek berkelompok. Dengan layanan Poli umum UGD dan perawatan IMC .

Pada tahun 2006, Bantul dan sekitarnya diguncang gempa bumi pada akhir Mei 2006. Klinik Nur Hidayah yang terletak di salah satu wilayah yang paling terdampak gempa, telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan DIY sebagai rumah sakit lapangan sebagai pusat tanggap darurat bagi korban bencana. Pertumbuhan pasien stabil hingga akhir tahun 2008, sehingga manajemen memutuskan untuk lebih mengembangkan klinik menjadi rumah sakit untuk memberikan perawatan yang optimal kepada pasien.

Atas doa dan support dari berbagai pihak, akhir Oktober 2007 pembangunan gedung pengembangan Klinik menjadi Rumah Sakit selesai dilaksanakan. 13 Januari 2008 RSK Bedah Nur Hidayah diresmikan . Dengan

motto Professional - Bersahabat - Islami, seluruh keluarga besar Nur Hidayah berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada seluruh lapisan masyarakat. Pada pertengahan tahun 2009 yaitu pada bulan Juni tahun 2009, direncanakan pembangunan rumah sakit seperti ruangan bersalin, kamar bayi, dan bangsal anak untuk proses konversi menjadi Rumah Sakit Umum tipe D. Dan atas doa dan suposrt dari berbagai pihak, RSK Bedah Nur Hidayah akhirnya menjadi Rumah Sakit Umum dengan Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul Nomor 445/DP/PRSU/01/X/2010.

Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014. Pada tahun 2015 Rumah Sakit Nur Hidayah melakukan perpanjangan ijin operasional Rumah - Sakit dengan nomor 0001/DP/159/11/2015 yang berlaku sampai 02 Maret 2020, Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS - SERT /758/VI/2017 tanggal 15 Juni 2017. Selain terakreditasi oleh KARS Rumah Sakit Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah mengacu pada standar - standar yang berselaraskan Islami.

2. Visi dan Misi Mutu Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki visi dan misi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Visi dan Misi Rumah Sakit Nur Hidayah adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi rumah sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya.

b. Misi

- 1) Memiliki SDI yang kompeten dalam profesi dan syariah
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan

- 3) Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif
- 4) Memiliki unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami
- 5) Melakukan kegiatan muamalah rumah sakit sesuai syariah.

B. Hasil Penelitian

Sistem penyimpanan rekam medis di RS Nur Hidayah merupakan sistem penyimpanan yang menggabungkan formulir rekam medis pasien rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap menjadi satu folder. Dan sistem penjajaran sistem nomor akhir, yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan penjajaran dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 digit kelompok terakhir.

Hasil pada penelitian secara keseluruhan penulis telah melakukan observasi di ruang *filing* rekam medis dan melakukan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis dan petugas rekam medis terkait keamanan rekam medis dari faktor intrinsik dan, serta kerahasiaan rekam medis di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah. Hasil observasi dan wawancara sebagai berikut:

1. SPO Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Rumah Sakit Nur Hidayah.

Tabel 4. 1 Checklist Observasi SPO Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	SOP keamanan dan kerahasiaan rekam medis		√	Hanya ada peraturan direktur/pedoman pelayanan tentang rekam medis
2.	Regulasi terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis	√		Hanya ada peraturan direktur/pedoman pelayanan tentang rekam medis

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diperoleh data sebagai berikut:

Rumah Sakit Nur Hidayah tidak terdapat SPO Keamanan dan Kerahasiaan rekam medis, tetapi terdapat peraturan direktur/pedoman

pelayanan terkait rekam medis, akses terhadap rekam medis. Hasil wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Kayaknya belum ada tetapi untuk keamanan dan kerahasiaan rekam medis insyaallah sudah terjaga. Tetapi kalau untuk spo untuk pelayanan rekam medis sudah ada	Responden A
---	-------------

Sudah ada dan sudah dilaksanakan	Responden C
----------------------------------	-------------

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Sudah Ada	Triangulasi
-----------	-------------

2. Aspek Keamanan Rekam Medis Di Ruang *Filing* Di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah

a. Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Faktor Intrinsik

Keamanan rekam medis dari faktor intrinsik adalah perlindungan rekam medis dari kerusakan yang dapat disebabkan kertas, tinta, dan perekat. Pelaksanaan keamanan rekam medis dari faktor intrinsik di ruang *filing* rekam medis adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Checklist Observasi Faktor Intrinsik

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	Kertas			
	Jenis kertas	√		Masih menggunakan kertas HVS 60 gr
	Kertas berubah warna agak ke kuning-kuningan		√	-
2.	Kertas tersobek	√		Ada beberapa berkas yang tersobek terutama berkas rekam medis yang sudah lama
	Kertas terlipat	√		-
	Tinta			
	Tinta berwarna hitam	√		Bolpoin yang digunakan, menggunakan merk yang berbeda
	Tinta mudah luntur		√	-

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
3.	Perekat/Lem			
	Perekat (bahan lem)		√	Menggunakan staples
	Lembar rekam medis ter-staples	√		Masih banyak kertas yang tidak ter-staples
	Staples berkarat	√		-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas,dapat diperoleh data sebagai berikut:

1) Kertas

Berdasarkan observasi di ruang *filing* rekam medis, kertas yang digunakan pada rekam medis adalah kertas HVS 60 gram,ukuran 21,6 cm x 33 cm.

Tidak terdapat perubahan warna pada kertas,dari warna putih menjadi warna agak ke kuning-kuningan, tetapi terdapat kerusakan kertas yaitu, sobek, terlipat, dan. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Cukup, bahan yang digunakan untuk rekam medis menggunakan kertas HVS dan kaya sampul itu

Responden A

Sudahh baikk

Responden B

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau dokumen dari segi kualitas mungkin kita bisa dikatakan belum standar karena standard 70-80 gram kita saja dibawah 60 gram kalau gak salah 50-60 gram kadang ada yang 70 gram itu cetakan lama karena mengefisiensi biaya produksi map dan rekam medis nya karena form form kalau form yang dicetak yang standard harga kertas naik itu harus mengefisiensi bagian itunya jadi makanya gak walapun harusnya standard tapi kita bisa gak standar itu gak ada masalah walaupun efeknya kertasnya sobek.

Triangulasi

2) Tinta

Berdasarkan observasi di ruang *filig* rekam medis, penggunaan tinta untuk mengisi rekam medis adalah tinta yang berwarna hitam dan tidak mudah luntur. Bolpoin yang digunakan, menggunakan merk yang berbeda. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Sudahh tinta hitam

Responden B

Sudahh

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau cara pengisian rekam media ada di SPO semua semua wajib warna hitam karena tidak boleh selain warna hitam karena kalau nanti rekam medis mau di copy untuk keperluan pengadilan biar kebaca

Triangulasi

3) Perekat/Lem

Berdasarkan observasi di ruang *filig* rekam medis, dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak menggunakan lem sebagai bahan perekat, tetapi untuk menggabungkan beberapa rekam medis menggunakan staples dan dimasukkan ke dalam sampul cover, selain itu masih banyak kertas yang tidak ter-staples dan hasil observasi staples tidak berkarat. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Masih menggunakan staples dan perekat tetapi kalau staples itu bisa berkarat untuk jangka waktu yang lama

Responden A

Steples kan masudnya sudahh

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Belum kayaknya

Triangulasi

b. Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Faktor Ekstrinsik

Keamanan rekam medis dari faktor ekstrinsik adalah perlindungan rekam medis dari kerusakan aspek fisik, aspek biologi, dan aspek kimiawi. Pelaksanaan keamanan rekam medis dari faktor ekstrinsik di ruang *filing* rekam medis adalah sebagai berikut :

1) Aspek Fisik

Tabel 4. 3 Checklist Observasi Aspek fisik

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	Rak Rekam medis Roll Opack		√	Terdapat 2 buah AC
	Rak Terbuka/Laci	√		-
	Bahan Besi/Kayu	√		Rak Rekam Medis Terbuat Dari Besi dan Kayu
2.	Suhu dan kelembaban Air Conditioner (AC)	√		Terdapat 2 buah AC
	Kipas angin		√	-
	Ventilasi		√	-
	Thermohygrometer		√	-
3.	Pencahayan			
	Lampu Penerangan	√		Semua sisi bagian ruangan terdapat lampu
	Jendela		√	-
	Genset	√		-
4.	Jatuhnya sinar matahari secara langsung pada rekam medis		√	-
	Debu			
5.	Terdapat debu	√		Masih terdapat banyak debu terutama di rak bagian atas
	Vacuum cleaner		√	-
5.	Bencana			
	Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	√		Ada ditempatkan di tempat yang terjangkau semua orang

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
	Alat pendeteksi api/asap (fire/smoke detector)		√	-
	Atap Bocor		√	-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas,dapat diperoleh data sebagai berikut:

a) Rak Rekam Medis

Rak penyimpanan rekam medis tidak menggunakan roll opack tetapi penyimpanan menggunakan rak terbuka seperti laci terbuat dari bahan besi dan kayu. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Sudahh eh pakai besi sama kayu

Responden B

Yaa berbahan besi supaya lebih kuat.

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau bahan dasarnya rak penyimpanan rekam medis kalau dibagian sisi sebelah selatan besi sama triplek kalau sebelah utara itu semua full layu jadi sebagian seharusnya diganti karna kalau kayu banyak resiko rayap tapi kalau besi kan selama ini menggunakan besi tu jarang terkena rayap

Triangulasi

b) Suhu dan kelembaban ruangan

Ruang *filig* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah tidak terdapat ventilasi, kipas angin, alat pengatur kelembaban dan temperature udara seperti *thermohyrometer*. Berikut hasil pengukuran suhu dan kelembaban diruang *filig* rekam medis pada Rabu, 17 Mei 2022.

Tabel 4. 4 Hasil Pengukuran Suhu dan Kelembaban

No	Item	Waktu	Suhu (°C)	RH (%)
1	Pengukuran I	14.25	30,5 °C	74%
2	Pengukuran II	15.25	30,9 °C	72%
3	Pengukuran III	16.25	30.7 °C	70%
Rata-Rata			30.7°C	72%

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan pengukuran suhu dan kelembaban di ruang *fling* rekam medis yang dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali. Pengukuran pertama dengan didapatkan hasil untuk suhu 30,5°C dan kelembaban 74%, pengukuran kedua didapatkan hasil untuk suhu 30,9°C dan kelembaban 72%, pengukuran ketiga didapatkan hasil untuk suhu 30,7°C dan kelembaban 70%, Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Disini menggunakan AC dan diatur cahaya melalui kaca agar tidak terjadi jamur ataupun sarang tikus

Responden A

Kalau alatnya tidak ada tapi adanya ac sudah dipasang AC

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau suhunya sudah hilang dulu itu ada thermometer atau termograf untuk pengukur suhu ruangan. Disini dulu ada ditengah tengah, caranya ya mengkurnya ya biasanya menggunakan thermometer biasanya ditembok sama yang alat dibulet itu termohgrometer suhu udara itu dulu ada tapi alatnya hilang kalau enggak dipinjem bagian lain. Caranya pakai itu tapi diruang sekarang saat ini harus minta lagi ke instalasi fasilitas.

Triangulasi

c) Pencahayaan

Pencahayaan di ruang *filing* rekam medis sudah semua sisi sudah terfasilitasi lampu, tidak terdapatnya jendela, ventilasi dan jatuhnya sinar matahari secara langsung pada rekam medis. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Sudahh

Responden B

Sudah baik sudah merata

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Pencahayaan kalau menurut saya karena udahh lampunya sudah semua sisi sudah terfasilitasi cukup pagi siang malam tetep biasa kalau untuk pencahayaan.

Triangulasi

d) Debu

Berdasarkan hasil observasi, ruang *filing* rekam medis masih terdapat debu di rak penyimpanan maupun di berkas rekam medis dan tidak ada mesin Vacuum cleaner. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Ada.. Itu yang melakukan adalah petugas cleaning service dengan pantauan dari petugas rekam medis

Responden A

Untuk vacum cleaner kita bukan petugasnya yang bersihin yang bersihin itu nanti cleaning service biasanya

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Ruangan gak ada, adanya di bagian cleaning service. Jadi harus kita panggil petugas cleaning service masuk ke ruangan harusnya kan gak boleh

Triangulasi

e) Keamanan Rekam Medis Terhadap Bencana

Berdasarkan hasil pengamatan observasi,ruang *filing* rekam medis terpisah dari ruangan lainnya. Terdapat APAR (Alat Pemadam Api Ringan) dan tidak terdapat alat pendeteksi api/asap (*fire/smoke detector*) yang terletak di ruangan penyimpanan rekam medis. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Untuk Kalau untuk banjir mungkin aaaa terhindar karena berada dilantai 2 sedangkan untuk kebakaran sudah ada antisipasi nya salah satunya apar

Responden A

Untuk banjir kaya e sudah soalnya sudah dilantai atas kalau kebakaran sudah disediakan APAR

Responden B

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau selama 2022 ini masih aman kalau sebelumnya karena atap rumah sakit atap ruang rekam medis pernah banjir dan semua rekam medis basah semua kena air dan rusak intinya.

Triangulasi

2) Aspek Biologi

Tabel 4. 5 Checklist Observasi Aspek biologi

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	Jamur			
	Jamur		√	-
	Vacuum cleaner		√	-

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
	Kertas ada bercak hitam	√		-
2.	Serangga/ hewan pengerat			
	Serangga	√		Ada tetapi jarang
	Tikus	√		Ada tetapi jarang
	Racun serangga	√		Racun serangga seperti bygon
	Kapur barus		√	-
	Pengusir tikus elektronik/perangkap tikus		√	-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas,dapat diperoleh data sebagai berikut:

a) Jamur

Berdasarkan hasil observasi, ruang *filing* rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak terdapat alat penyedot debu (*vacuum cleaner*) dan serangan jamur dengan kertas bercak hitam karena jamur. Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Kalau dulu pas pertama rak susun mulai terpasang itu sumuanya sudah disepotin anti rayap anti jamur itu kalau sekarang sering sering dibersihkan tok

Responden B

Ya sekitar ya kadang beberapa bulan sekali kita bersihin pakai sulak/kemoceng dan waktu retensi juga kita bersihin

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau jamur mungkin sebatas sisa sisa yang dulu ya 2018-2021 masih ada beberapa rekam medis yang ada jamurnya, makanya tahun ini selain retensi kita juga mengganti maps untuk rekam medis yang berjamur kita ganti semua

Triangulasi

b) Serangga/ hewan pengerat

Berdasarkan hasil observasi, ruang *filing* rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah terdapat serangan binatang pengerat (tikus), serangga . Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Dari petugas cleaning services itu biasanya eee mengontrol dan diberi apa itu jebakan untuk serangga-serangga dan atau obat obat serangga.

Responden A

Kalau serangga itu biasanya eee beli apa itu obat serangga ada juga yang tikus juga ada

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau rekam medis kalau biasanya di K3 itu dia mengecek bagian sini ada tikus atau enggak. Kalau ditemukan tikus biasanya mereka mengasihkan ee kaya racun tikus perangkat tikus dipojokan sama lem lem biasa buat serangga. Tapi kalau untuk eee teknis nya perawatnya selama sebulan biasanya per minggu ruangan dibersihkan dari debu dan sebagainya terus disemprot dengan baygon untuk menjaga kalau ada ada rayap sebagiannya membunuh racun seminggu sekali atau sebulan sekali tergantung jadwal maintenance mengikuti dari rumah sakit sudah dilaporkan ditahunan itu ada program kerja yang K3 rumah sakit untuk merawat semua fasilitas rumah sakit

Triangulasi

3) Aspek Kimiawi

Tabel 4. 6 Checklist Observasi Aspek kimiawi

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	Kerusakan karena api		√	-
2.	Kerusakan karena foxing		√	-
3.	Kerusakan karena korosi tinta atau tembaga		√	-
4.	Kerusakan karena karat	√		Kerusakan karena staples

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
5.	Kerusakan karena asidifikasi		√	-
6.	Kerusakan karena perbaikan sebelumnya		√	-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas,dapat diperoleh data sebagai berikut:
Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Enggak belum	Responden B
--------------	-------------

Ya kalau kaya gitu kalau sudah lama pasti berkarat ya sebenarnya	Responden C
--	-------------

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Ada beberapa yang belum dibersihkan biasanya karna kalau habis assembling atau pasien rawat inap semua biasanya dibersihkan dari semua hal yang tidak perlu disimpan kalau dirawat jalan kebanyakan hanya ditutup rekam medisnya tanpa membersihkan atau mengassembling rawat jalan juga jadi assembling fokusnya dirawat inap tidak dirawat jalan jadi rekam medis yang rawat jalan itu masih banyak steples masih banyak klip klip di rekam medis rawat jalan	Triangulasi
---	-------------

3. Aspek Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah

a. Keamanan Ditinjau dari Hak Akses Rekam Medis

Tabel 4. 7 Checklist Observasi Keamanan Ditinjau dari Hak Akses Rekam Medis

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	SOP keamanan dan kerahasiaan rekam medis		√	Hanya ada peraturan direktur/pedoman pelayanan tentang rekam medis

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
2.	Regulasi terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis	√		Ada peraturan direktur/pedoman pelayanan tentang rekam medis
3.	Tulisan "Selain Petugas Dilarang Masuk" Terdapat kamera pengawas (CCTV) di	√		-
4.	ruang <i>filig</i> rekam medis		√	-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diperoleh data sebagai berikut:

Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Pertama kita harus memberikan arahan kepada petugas rekam medis untuk bertanggung jawab menjaga kerahasiaannya, yang kedua pintu rekam medis itu dikhususkan untuk petugas rekam medis dan bisa juga dengan pemasangan CCTV

Responden A

Pintu atass itu ditutup cuma khusu untuk karyawan rekam medis tok terus apa lagi sudahh

Responden B

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau di khusus di rekam medis ee upaya pertama itu menyediakan ruang penyimpanan in aktifnya dulu jadi menyiapkan ruangnya dulu untuk gimana ruang itu harus ada pintu dan kuncinya karena harus menjaga biar gak masuk orang-orang sama biasanya ada himbauan atau tempelan tempela yang menunjukkan ruang rekam medis yang tidak boleh masuk sembarang orang

Triangulasi

b. Keamanan Ditinjau dari Perlindungan Informasi

Tabel 4. 8 Checklist Observasi Keamanan Ditinjau dari Perlindungan Informasi Rekam Medis

No	Observasi	Penilaian		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1.	Pengambilan rekam medis dari rak penyimpanan menggunakan <i>tracer</i> . Setiap rekam medis yang keluar dicatat di buku peminjaman rekam medis	√		Menggunakan tracer tetapi hanya 1-2 kali saja
2.	Tidak diperbolehkan seseorang masuk ke ruang <i>filin</i> kecuali petugas rekam medis. Pasien tidak diperbolehkan membawa sendiri rekam medisnya untuk disetorkan ke poliklinik yang dituju.	√		Semua berkasyang keluar akan tercatat di SIM-RS
3.	Penempatan penyimpanan rekam medis terpisah dengan ruangan lainnya	√		Terdapat Stiker di pintu rekam medis
4.			√	-
5.		√		-

Sumber data : Data Primer

Dari tabel diatas, dapat diperoleh data sebagai berikut:

Hasil observasi ini sesuai dengan wawancara terhadap responden sebagai berikut

Kalau sementara saat ini masih ada dari bagian lain seperti perawat yang menggunakan pintu pintu pintas karena lokasinya emang menyesuaikan tempatnya

Responden A

Ada sih tapi kan cuma sekedar untuk apa lewat gitu aja maksudnya lebih cepet, ada tapi enggak enggak buka *filin* enggak enggak boleh untuk lewat

Responden C

Hal Serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

Kalau masuk itu banyak tapi sebenarnya mereka itu hanya lewat karena ruang rekam medis ini kan ada pintu lewat lewat karena ruang kita tu jalur evakuasi jalur pendeknya untuk masuk ke bangsal lain. Sebenarnya kalau ini gak bukan jalan untuk jalan pintas untuk kedung lain lantai lain gak mungkin lewat sini

Triangulasi

C. Pembahasan

1. SPO Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah

Menurut responden, Rumah Sakit Nur Hidayah terdapat SPO. Tetapi, dari hasil observasi, Rumah Sakit Nur Hidayah tidak terdapat SPO Keamanan dan Kerahasiaan rekam medis. Terdapat peraturan direktur/pedoman pelayanan tentang rekam medis terkait penyimpanan dan hak akses ruang rekam medis.

Dengan tidak adanya SPO Keamanan dan Kerahasiaan rekam medis, mengakibatkan proses kerja tidak rutin terlaksana dengan efisien, efektif, dan konsisten. Hal tersebut tidak sesuai dengan ketentuan Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik Nomor YM.00.02.2.2.837 pada buku Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menjelaskan, bahwa “Tujuan dibuatnya SPO adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan memungkinkan berbagai proses kerja rutin dapat dilakukan secara efisien, efektif, konsisten/seragam, dan aman, serta sesuai dengan standar yang berlaku..”

2. Aspek Keamanan Rekam Medis Di Ruang *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah

a. Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Faktor Intrinsik

1) Kertas

Kertas yang digunakan pada formulir rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah adalah kertas HVS 70g/m² berukuran. Dari hasil observasi tersebut diketahui bahwa kertas yang digunakan pada formulir rekam medis belum sesuai teori.

Kertas pada formulir rekam medis berpengaruh terhadap keawetan (*permanency*) berkas rekam medis itu sendiri, penggunaan kertas yang terlalu tipis dapat menyebabkan kertas mudah robek. Maka dari itu formulir rekam medis sebaiknya menggunakan kertas tebal berukuran 80 gram agar terjaga keawetannya karena rekam medis memuat data administrasi dan data klinis pasien yang harus dijaga keamanannya. Sebaiknya menggunakan kertas yang berkualitas misalnya kertas HVS 80 gram (Sattar, S.E., 2019).

2) Tinta

Hasil observasi tinta pada hasil cetakan formulir rekam medis maupun tinta untuk mengisi formulir rekam medis itu sendiri di Rumah Sakit Nur Hidayah menggunakan tinta berwarna hitam. Hal tersebut berarti bahwa penggunaan tinta sudah sesuai dengan teori.

Hal tersebut sudah sesuai dengan buku Triyanti, (2018:110) bahwa "Formulir harus dicetak dengan tinta hitam standar atau tinta khusus yang telah ditentukan dari berbagai sudut pandang". Bila kualitas tinta yang digunakan buruk, arsip akan cepat rusak. Hal ini karena kualitas tinta yang buruk bisa dengan mudah luntur bila terkena air atau udara lembab.

3) Perekat

Hasil observasi dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak menggunakan lem sebagai bahan perekat, tetapi untuk menggabungkan beberapa rekam medis menggunakan staples dan dimasukkan ke dalam sampul cover, selain itu masih banyak kertas yang tidak ter-staples. Menurut responden, staples untuk menggabungkan beberapa rekam medis di Rumah Sakit Nur

Hidayah pernah berkarat, tetapi hasil observasi staples ada yang berkarat. Walaupun staples mudah berkarat, staples kuat untuk menggabungkan beberapa rekam medis. Hal tersebut sudah sesuai dengan hasil penelitian Valentina & Sebayang, (2019:391), bahwa “Kualitas bagus, klip yang kuat untuk menggabungkan satu file ke file lain menjadikannya satu kesatuan. Namun penggunaan staples harus lebih hati-hati agar tidak merusak rekam medis.”.

b. Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Faktor Ekstrinsik

1) Aspek Fisik

a) Rak Penyimpanan

Berdasarkan data yang diperoleh di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah Rak penyimpanan rekam medis tidak menggunakan *roll opack* tetapi penyimpanan menggunakan rak terbuka seperti laci terbuat dari bahan besi dan kayu. Rak penyimpanan bisa terbuat dari kayu, ada juga yang terbuat dari besi atau baja. Adapun lemari yang terbuat dari baja khusus harus dilihat dari segi keamanannya.

Rata-rata lemari arsip atau bahan penyimpanan rumah sakit terbuat dari besi, karena sewaktu-waktu dapat dibongkar pasang, sehingga mudah dibongkar, dan jika terbuat dari kayu tidak tahan lama, tidak praktis dan mudah pecah (Depkes , RI. 1997)

b) Suhu dan kelembaban ruangan

Pengaturan suhu dan kelembaban di ruang *filing* rekam medis menggunakan 2 buah *Air Conditioner* (AC) pada saat jam kerja. Berdasarkan pengukuran suhu dan kelembaban menggunakan alat *thermohyrometer* sebanyak 3 kali, rata-rata suhu ruang *filing* rekam medis sebesar 30,7°C, sedangkan kelembaban sebesar 72%

Selain aspek keamanan fisik dokumen, pengaturan suhu dan kelembaban udara juga dibutuhkan guna memenuhi aspek

kesehatan dan kenyamanan pemakai ruangan. Dari hasil wawancara, petugas rekam medis menyatakan untuk mengatur suhu di ruang rekam medis menggunakan 2 buah *Air Conditioner* (AC).

Menurut Rustiyanto (2012) suhu ruangan *filing* berkisar 18-28 derajat celcius sedangkan kelembapan 40%-60%. Hal tersebut berarti bahwa rata-rata suhu di ruang *filing* rekam medis dan kelembapan masih terlalu tinggi. Kelembaban yang terlalu tinggi dapat menimbulkan pertumbuhan jamur pada ruang rekam medis maupun berkas rekam medis itu sendiri.

c) Pencahayaan

Berdasarkan data yang diperoleh di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah pencahayaannya sudah semua sisi sudah terfasilitasi lampu. Ketika mati lampu terdapat lampu cadangan dan genset. Pada ruang *filing* rekam medis sinar matahari tidak masuk ke ruangan, karena tidak terdapat jendela dan ventilasi di ruangan.

Menurut Kepmenkes No.1405 Tahun 2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran Dan Industri. Pencahayaan adalah jumlah cahaya yang dibutuhkan dalam suatu area kerja untuk melakukan aktivitas secara efektif. Faktor pencahayaan dalam ruangan sangat penting dan sangat menunjang kinerja saat bekerja di lingkungan kerja yang sehat dan nyaman. Intensitas cahaya di area kerja minimal 100 lux.

d) Debu

Berkas rekam medis di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah belum aman dari paparan debu. Masih terdapat debu dibagian rak rekam medis. adapun upaya dalam menjaga keamanan berkas rekam medis dari adanya debu di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah yaitu melalui pembersihan ruangan yang dilakukan setiap hari oleh

petugas *cleaning service*. Sedangkan, pembersihan rak penyimpanan dan berkas rekam medis dilakukan saat melakukan retensi.

Menurut Sattar, S.E. (2019) debu merupakan musuh kertas yang ganas, bahkan kulitpun dapat rusak karena debu. Selain aspek keamanan fisik dokumen rekam medis, perlindungan ruang *filig* rekam medis dari adanya debu juga harus memenuhi aspek kesehatan dan kenyamanan pemakai ruangan. (Badan Arsip Nasional Republik Indonesia, 2015). Ruangan yang berdebu dapat potensi menimbulkan bahaya dan risiko pada petugas seperti bahaya fisik berupa gangguan pernafasan.

e) Keamanan Rekam Medis Terhadap Bencana

Berdasarkan hasil observasi tidak terdapat alat pendeteksi api/asap (*fire/smoke detector*) yang terletak di ruang *filig* rekam medis untuk mengantisipasi jika terjadi kebakaran agar rekam medis tetap terjaga keamanannya, karena ruang *filig* rekam medis berisi kertas-kertas yang mudah terbakar namun terdapat APAR ditempatkan di tempat yang terjangkau semua orang.

Ruang *filig* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah berada di lantai 2 sehingga terhindar dari kemungkinan terjadinya banjir. Menurut hasil wawancara kepada petugas rekam medis juga menyebutkan bahwa ruang *filig* rekam medis telah terhindar dari bahaya bencana banjir

2) Aspek Biologi

a) Jamur

Data yang diperoleh dari penelitian ini melalui observasi di ruang *filig* rekam Rumah Sakit Nur Hidayah dari aspek biologi tidak terdapat jamur. Namun tahun 2018-2021 masih ada beberapa rekam medis yang ada jamur, untuk itu tahun

ini selain retensi juga mengganti map untuk rekam medis yang berjamur.

Menurut responden, upaya untuk mencegah kerusakan rekam medis dari jamur, yaitu ada petugas kebersihan yang setiap pagi selalu dibersihkan menggunakan sapu dan mengganti maps untuk rekam medis yang berjamur.

b) Serangga/ hewan pengerat

Data yang diperoleh dari penelitian ini melalui observasi di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah dari aspek biologi terdapat serangga, dan binatang pengerat (tikus) tetapi jarang.

Menurut responden, upaya untuk mencegah kerusakan rekam medis dari serangga dan binatang pengerat (tikus), dengan memberi kapur barus atau semprotan serangga setiap malam nya.

3) Aspek Kimiawi

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa berkas rekam medis di ruang *filing* belum terhindar dari bahaya kerusakan akibat bahan kimia salah satunya karat steples yang belum dilepas atau belum dibersihkan saat assembling.

Pentingnya menjaga berkas rekam medis dari bahaya akibat bahan kimia yaitu untuk menghindari terjadinya kerusakan dokumen disebabkan oleh api, foxing, korosi tinta atau tembaga, karat, asidifikasi, dan perbaikan sebelumnya (Badan Arsip Nasional Republik Indonesia, 2019)

3. Aspek Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang *filing* Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah

a. Keamanan Ditinjau dari Hak Akses Rekam Medis

Keamanan merupakan perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis. Dalam pengelolaannya, Rumah Sakit Nur Hidayah belum memiliki Standard Standar Prosedur Operasional

(SPO) sebagai pedoman dalam pelaksanaan aspek keamanan di ruang *filing* rekam medis. Pentingnya standar prosedur operasional keamanan ruang *filing* agar tidak hilang berkas rekam medis dan mengatur hak akses ruang *filing* rekam medis.

Untuk menjaga keamanan rekam medis dan melindunginya dari kerusakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab, maka diperlukan peralatan yang tepat untuk menyimpan dan melestarikan rekam medis untuk menjaga kerahasiaan informasi dan identitas pasien. (Hatta, 2017)

b. Keamanan Ditinjau dari Perlindungan Informasi

Kerahasiaan merupakan pembatas pengungkap informasi pribadi tertentu. Hal ini mencakup tanggung jawab untuk menggunakan, mengungkapkan, atau mengeluarkan informasi yang bersifat rahasia dapat berupa tulisan atau variabel. Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki 4 Sumber Daya Manusia (SDM) di unit *filing* rekam medis. Hak akses ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah terbatas dengan tidak mengizinkan orang yang tidak berwenang masuk ke ruang *filing* rekam medis, hanya orang-orang yang memiliki wewenang yang dapat masuk ke ruang *filing* rekam medis dan telah diatur dalam pedoman pelayanan. Hal tersebut tidak sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Tentang Pedoman Perlindungan, Pengamanan, Dan Penyelamatan Dokumen/Arsip Vital Negara pada Bab III:

“Keamanan informasi arsip dapat dicapai dengan memberikan lencana individu kepada pengguna arsip untuk memastikan bahwa arsip hanya digunakan oleh orang yang berwenang, akses untuk arsiparis diatur secara rinci berdasarkan tanggal atau waktu, prosedur terperinci dan terperinci ditetapkan, kode rahasia ditugaskan ke file dan penunjukan orang-orang tertentu dengan hak akses menjamin bahwa file tersebut hanya diketahui oleh pejabat yang berwenang dan penggunaan hak ini dikontrol dengan baik, yang untuk itu indeks primer (tidak langsung) dan indeks sekunder (langsung) dapat ditentukan. dibuat untuk kontrol akses.”

Menurut hasil observasi, belum terdapat CCTV dan *door lock/finger print* pada ruang *filing* rekam medis. Hal tersebut belum sesuai dengan teori. Untuk menjamin kerahasiaan, perlindungan, dan penjagaan dapat menggunakan kontrol sidik jari (*fingerprint access control*) dan dilakukan pemasangan CCTV (*Closed Circuit Television*) (Badan Arsip Nasional Republik Indonesia, 2015).

Upaya dalam meningkatkan kualitas petugas rekam medis yang juga akan berguna dalam pelaksanaan aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis yaitu melalui pelatihan pengelolaan rekam medis

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan, diantaranya sebagai berikut:

1. Teknis pengambilan data dengan wawancara dilaksanakan setelah jam pelayanan karena saat jam pelayanan petugas bertanggung jawab pada pekerjaan di Rumah Sakit.
2. Objek penelitian hanya difokuskan pada keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah.