

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 3. 1 Ekstraksi Hasil Penelitian

Author	Tahun	Volume, No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
Siswati	2019	Volume 2, No 2	Tinjauan aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan	Kualitatif	Hasil penelitian dilihat dari faktor intrinsik sudah baik sudah aman, Untuk faktor ekstrinsik masih kurang berkas ditemukan masih ada yang berdebu bahwa Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat dalam bentuk buku pedoman. Tetapi SOP terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis belum dibuat. Selanjutnya untuk ruang <i>filing</i> terpisah menjadi dua sehingga keadaan ini mengakibatkan sulitnya pengawasan. Sarana di ruang <i>filing</i> juga masih kurang memadai serta RS belum menjaga kerahasiaan rekam medis dengan baik.

Annisa h Isnaeni	2018	INOHIM Vol.6 No.2	Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan rekam medis di ruang penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia	Deskriptif	Dari hasil penelitian diketahui dari faktor intrinsik berkas rekam medis sudah aman, Untuk kualitas tinta kualitas kertas dan map rekam medis sudah baik tetapi ditemukan bahwa di Rumah Sakit Standar Prosedur Operasional belum dilaksanakan dengan maksimal. Ruang penyimpanan masih sempit, ruangan masih belum terjaga kebersihannya.
Tazia Intan Prasasti	2017	Jkesvo Vol.2 No.1	Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr.Soehadi Prijongoro Sragen	Kualitatif	Keamanan berkas rekam medis ditinjau dari faktor intrinsik berkas di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijongoro Sragen sudah aman. Tinta yang dipilih dalam penulisan, pencatatan, dan print out pada berkas rekam medis sudah jelas, seragam, rata, dan mudah untuk dibaca.

Kertas yang digunakan kertas HVS dengan ukuran A4 berat 70 gram dan tidak mudah sobek. Pada berkas rekam medis masih ditemukan debu. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pemeliharaan kebersihan seperti penyedotan debu di ruang penyimpanan berkas rekam medis.

2.Keamanan berkas rekam medis di rumah sakit ini masih kurang. Pertama, pintu *filing* memang selalu dikunci namun kunci pintu ruang *filing* tersebut belum aman. Hal tersebut akan mengakibatkan orang lain atau yang tidak berkepentingan dengan mudah masuk ke ruang *filing* karena sangat mudah untuk dibuka oleh orang lain.

					Kedua, ketika ada pasien dirujuk ke poliklinik lain atau ke fasilitas penunjang seperti laboratorium dan radiologi, berkas rekam medis dibawa sendiri oleh pasien ke poliklinik atau fasilitas penunjang yang dituju.
Nina Rahma diliyani	2018	Vol.6 No.2	Kerahasiaan Rumah Sakit di Aveciena Medika Martapura	Deskriptif	Rumah sakit belum mempunyai kebijakan terkait kerahasiaan penyimpanan rekam medis. Dari faktor intrinsik keamanan berkas rekam medis sudah aman sudah memadai. Terkait dengan proses pelaksanaan yang berjalan masih belum sesuai dalam hal rak penyimpanan rekam medis rawat jalan yang tidak berada pada ruang <i>filig</i> .

Muhammad Husni Azam (2015), menjelaskan tentang petugas yang kurang pengetahuan betapa pentingnya menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis, kurangnya pengetahuan seperti, petugas sering tidak menyelipkan tracer ke dalam rak penyimpanan sehingga sering terjadi dokumen rekam medis tidak bisa

dilacak keberadaannya ketika keluar untuk kepentingan pelayanan medis dan petugas kepayahan dalam mencari dokumen yang keluar, hilang atau belum kembali. Kurangnya sarana dan prasarana atau penyimpanan berkas kurang memadai sehingga menyebabkan tidak maksimalnya dalam menyimpan berkas rekam medis.

Siswati D. (2019), menjelaskan tentang ruang penyimpanan rekam medis yang terpisah. Ruang rekam medis juga tidak dikunci sehingga petugas dari bagian lain dapat mengakses dengan mudah, ruang *filing* dalam penelitian juga menuliskan masih kotor sarana prasarana juga masih belum lengkap belum terdapat alat penghisap debu, alat pendeteksi asap namun terdapat APAR yang diletakkan dilantai tanpa keamanan yang memadai. Dalam jurnal penelitian juga ditemukan bahwa standar prosedur operasional yang terkait keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis belum dibuat, penulis hanya mendapatkan standar operasional pemeliharaan rekam medis.

Annisah Isnaeni (2018), menjelaskan tentang Standar Prosedur Operasional belum dilaksanakan dengan maksimal hal ini disebabkan pintu ruang penyimpanan tidak terkunci sehingga petugas yang tidak memiliki akses dapat masuk ke ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan belum terdapat alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, *termohigrometer* dan pendeteksi api/asap. Untuk kepentingan pasien sendiri telah sesuai dengan peraturan perundangan. Pimpinan rumah sakit bertanggungjawab atas hilangnya rekam medis, rusak, pemalsuan atau penggunaan oleh badan yang tidak berhak terhadap rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian (Tazia, 2017) ini dilihat dari keamanan fisik masih ditemukan debu diruang penyimpanan berkas rekam medis dikarenakan kurangnya pemeliharaan kebersihan seperti penyedotan debu di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Menurut (Rustiyanto E. , 2011) Vektor penyakit adalah binatang yang dapat menjadikan suatu perantara penyakit pada manusia. Pengendalian dengan bahan kimia yaitu melakukan penyemprotan, pengasapan, memasang umpan, dan membutuhkan abate di tempat penampung air bersih. Sedangkan untuk kertas yang digunakan yaitu menggunakan kertas HVS

dengan ukuran A4 dan berat 70 gram, untuk map yang digunakan di rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen belum terdapat kode warna. Diruang penyimpanan sudah terdapat APAR (alat pemadam api ringan) serta Alat Pendeteksi Api atau Asap (*fire smoke detector*) dan sudah terhindar dari bahaya kebakaran.

Nina Rahmadiliyani (2018), menjelaskan tentang rumah sakit belum mempunyai kebijakan kerahasiaan rekam medis dan salah satu upaya yang dilaksanakan untuk menjaga kerahasiaan rekam medis yaitu dalam ruang penyimpanan rekam medis selalu dikunci dan hanya petugas yang berkepentingan yang boleh masuk seperti dokter, perawat ataupun tenaga medis lainnya untuk melengkapi pencatatan ataupun untuk kepentingan pasien. Upaya pelaksanaan kerahasiaan rekam medis yaitu seluruh petugas rekam medis disumpah untuk menjaga kerahasiaan informasi rekam medis baik itu informasi identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan maupun riwayat pengobatan kepada pihak-pihak atau golongan yang tidak berkepentingan. Ruang penyimpanan masih ditemukan berkas yang berdebu. Untuk rak penyimpanan rekam medis rawat jalan tidak berad a pada ruang *filing* Pada ruang penyimpanan rekam medis juga belum ada tanda peringatan “selain petugas RM dilarang masuk”, namun dalam melakukan pelacakan berkas rekam medis sudah melalui sistem *billing* di SIM-RS.

B. Pembahasan

Hasil analisis keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis di rumah sakit dapat menunjang tercapainya kelancaran dalam tujuan keamanan, sehingga penyimpanan kerahasiaan berkas rekam medis yang diberikan oleh unit rumah sakit dapat berjalan dengan baik. Kerahasiaan berkas di rumah sakit dapat berjalan dengan baik apabila memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana yang memadai pada suatu instansi rumah sakit.

Berkas rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting bagi keseluruhan kerja. Rekam medis di dalam Rumah sakit adalah berkas catatan yang

berisi dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain pada pasien.

Berdasarkan hasil review 5 jurnal keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis yaitu :

- 1) Untuk ruangan *filing* pemeliharaan kebersihan masih kurang
- 2) Belum adanya kebijakan terkait keamanan pemeliharaan ruang *filing*
- 3) Terdapat petugas selain rekam medis keluar masuk bebas dalam ruang *filing*

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, pasal 10 ayat (1) 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.

Rekam medis digunakan sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Seharusnya berkas rekam medis tidak boleh dibawa oleh pasien melainkan harus dibawa sendiri oleh petugas distribusi untuk diserahkan ke poliklinik, hal ini untuk menghindari rekam medis hilang atau terbawa oleh pasien (Hatta, G.R, 2010). Berdasarkan teori Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2018 tentang Standar Manajemen Informasi Dan Rekam Medis “berkas rekam medis dilindungi dari kerusakan, kehilangan, gangguan serta akses dan penggunaan yang tidak berhak”.

Berdasarkan teori Agus Sugiarto (2014), Ruang penyimpanan arsip (rekam medis) harus dibangun dan diatur sebaik mungkin sehingga mendukung keawetan arsip:

- a) Lokasi ruangan/gedung arsip terletak diluar daerah industri dengan luas yang cukup untuk menyimpan arsip yang sudah diperkirakan sebelumnya.

- b) Kontruksi bangunan tidak menggunakan kayu yang langsung menyentuh tanah dan menghindari serangan rayap.
- c) Ruangan dilengkapi dengan penerangan, pengatur temperatur ruangan, dan *air conditioner* (AC) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara didalam ruangan. Kelembaban udara yang baik sekitar 50-60% dan temperatur sekitar 60-75°F atau 22°C-25°C.
- d) Ruangan selalu bersih dari debu, kertas bekas, puntung rokok maupun sisa makanan.

Berdasarkan hasil review 5 jurnal yang terkait dalam sistem keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit, yaitu :

(a) Faktor Intrinsik

Penyebab kerusakan dari benda arsip yaitu :

Kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh lem dan pengaruh lem pelekat. Proses kerusakan itu dapat terjadi dalam waktu yang singkat serta dapat memakan waktu bertahun-tahun.

(b) Faktor Ekstrinsik

Penyebab kerusakan yang berasal dari benda arsip yaitu :

- Faktor lingkungan fisik, berpengaruh besar pada kondisi arsip antara lain : Temperatur, kelembapan udara, sinar matahari, polusi udara dan debu.
- Faktor biologis, merupakan organisme perusak antara lain : jamur, kutu buku, rayap, kecoa, dan tikus.
- Faktor kimiawi, merupakan kerusakan yang di akibatkan merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dalam bahan arsip .
- Kelalaian manusia yang sering terjadi yang dapat menyebabkan arsip rusak seperti percikan bara rokok, tumpahan makanan dan minuman (Siswati, Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan, 2019).

Berdasarkan 5 jurnal yang telah *direview* terdapat kekurangan yang berdampak pada tidak lengkapnya hasil penelitian, yaitu: metode yang digunakan dalam pengumpulan data dan variabel penelitian yang diamati masih sedikit

belum semuanya dijabarkan. Penulis yang menggunakan jenis penelitian kualitatif sudah menggunakan metode studi dokumentasi, wawancara dan observasi, namun pada teknik pengumpulan data studi dokumentasi penulis tidak memaparkan data sesuai dengan keadaan sehingga kurang memperkuat beberapa bukti dari analisis yang dicantumkan. Penulis tidak mencantumkan dampak dari terjadinya apabila dokumen rekam medis pasien tidak terjaga kerahasiaannya. Ketika suatu berkas rekam medis tidak aman maka isi rekam medis tidak berkesinambungan dan akurat. Hal ini bisa berdampak terhadap privasi pasien (Kemenkes, 2008).

Kelebihan 5 jurnal yang telah *direview* adalah semua penelitian telah mampu memaparkan secara jelas mulai dari pendahuluan ataupun latar belakang dari permasalahan serta variabel yang diteliti penulis telah menyangkut dua faktor diatas, kalimat yang digunakan dalam jurnal bersifat baku dan sesuai dengan Kamus EYD Bahasa Indonesia dan mendeskripsikan hasil penelitian dengan tabel disertai penjelasannya.