

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Keamanan Berkas Rekam Medis Ditinjau dari Segi Fisik

Rekam medis merupakan berkas rekam medis yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien dan segala pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/III/2008 tentang rekam medis, Pasal 10 ayat (1) Bahwa isi berkas rekam medis memiliki nilai keamanan kerahasiaan yang harus di jaga karena di dalam rekam medis mengandung riwayat dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat. Maka dari itu rumah sakit berkewajiban menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis setiap pasien. Karena sifat dari dokumen rekam medis merupakan rahasia pasien (Sunny, 2008).

Aspek fisik adalah kerusakan dokumen seperti kualitas kertas dan tinta yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, panas dan kelembaban. Bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, warna, dan kemasan. Berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah untuk berkas rekam medis terdiri dari sampul, formulir dan pembatas formulir (Hutauruk, 2018).

Berdasarkan Penelitian Prasasti (2017) Keamanan berkas rekam medis dari segi fisik sudah aman. Tinta yang digunakan dalam penulisan, pencatatan, dan *print out* pada berkas rekam medis sudah sesuai standar. Kertas yang digunakan kertas HVS dengan ukuran A4 berat 70 gram dan tidak mudah sobek. Menurut Huffman (1994) kertas yang digunakan relatif bersih, dan kuat. Map berkas rekam medis terbuat dari bahan karton. Menurut WHO (2006) bahan yang digunakan untuk membuat *folder* rekam medis merupakan bahan yang tebal dan tidak mudah sobek seperti kertas manila atau *cardboard* lain yang kuat. Bahan kertas dan map berkas rekam medis sudah cukup kuat dan tidak mudah sobek.

Berdasarkan Penelitian Hutaeruk (2018) Bagian dari aspek fisik yaitu dari segi kertas, tinta sudah sesuai dengan standar, begitu juga dengan kelembapan suhu ruangan sekitar 21,3 – 33,5 °C yang sudah sesuai standar, akan tetapi di ruang penyimpanan hanya menggunakan 2 buah kipas angin, tidak tersedia APAR dan *kamfer* sehingga keamanan dokumen rekam medis belum sesuai. Kondisi ruangan *filing* rekam medis di RSK Paru letaknya tidak di ruangan khusus untuk *filing* rekam medis sehingga keamanan dokumen rekam medis belum baik. Ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4. Untuk Warna yang digunakan pada formulir yaitu warna putih. Sampul dan pembatas formulir menggunakan warna cerah. Penggunaan tinta pada tulisan dalam formulir sudah sesuai standar. Warna tinta yang digunakan pada formulir yaitu warna hitam (Huffman, 1994). Pemasangan AC 24 jam dapat membantu kelembapan udara dan dapat mengurangi debu.

Berdasarkan Penelitian Rahmadiliyani (2018) Unit Kerja Rekam Medis Rumah sakit Aveciena Medika Martapura belum mempunyai petunjuk keluar/*tracer*. Petunjuk/*tracer* adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi keamanan penggunaan rekam medis (Dirjen Yanmed, 2006). Dalam penggunaannya diletakkan sebagai pengganti pada tempat berkas rekam medis yang di ambil dari rak penyimpanan. Petunjuk keluar tetap berada pada rak file tersebut. Sampai berkas rekam medis yang dipinjam kembali ke tempat semula.

Berdasarkan penelitian Husni (2015) keamanan dokumen rekam medis belum terjaga keamanannya dan juga masih rentan pencurian dokumen rekam medis, Buku Ekspedisi adalah kumpulan catatan dokumen rekam medis yang masuk dan keluar dalam peminjaman dokumen rekam medis di *filing*, di RSU RA Kartini Jepara sudah terdapat buku ekspedisi namun hanya untuk dokumen rekam medis rawat inap dan tidak digunakan untuk keperluan peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan, maka masih sering terjadi kehilangan dokumen rekam medis karena berkas rekam medis masih berada di poliklinik yang belum dikembalikan ke petugas penyimpanan.

Berdasarkan Penelitian Isnaeni (2018) dari keamanan rekam medis di ruang penyimpanan masih perlu diperhatikan seperti bahan dari map rekam medis agar ditingkatkan kualitasnya untuk melindungi lembaran-lembaran rekam medis. Ruang penyimpanan sebaiknya dibuat ventilasi agar ruangan tidak lembab dan berbau. Sosialisasi untuk petugas sangat diperlukan di unit rekam medis agar dapat menjaga kebersihan ruang penyimpanan untuk menghindari binatang-binatang perusak kertas, rahasia kedokteran isi rekam medis di ruang penyimpanan sudah terjaga dengan baik kerahasiaannya sesuai dengan peraturan dan perundangan.

Berdasarkan penelitian Alfiansyah (2020) Yaitu masih terdapat dokumen di rak yang terbuka, terdapat sampul map yang rusak, dan penulisan buku ekpedisi yang belum diterapkan. Sampul map yang rusak tidak diganti karena tidak adanya waktu untuk mengganti sampul dan sering terjadinya dalam penyediaan sampul/map rekam medis.

Berdasarkan penelitian Sandika (2018) Yaitu terdapat beberapa folder yang rusak dan tidak diganti dengan yang baru seharusnya dokumen yang sudah rusak sebaiknya diganti dengan yang baru supaya agar lebih mudah terbaca dan menggunakan map folder yang lebih tebal agar dokumen rekam medis tidak mudah rusak dan sedangkan untuk kerahasiaannya belum terjaga sepenuhnya karena masih ada berkas yang hilang dan pasien masih membawa pulang dokumen rekam medisnya.

Berdasarkan penelitian Novita (2016) Usaha yang dilakukan dalam meningkatkan keamanan berkas rekam medis di RSUD Sukoharjo yaitu dengan tidak mengizinkan selain petugas masuk ke ruang *filing*, serta rak penyimpanan yang belum sesuai standar mengakibatkan berkas rekam medis tergeletak di meja hal ini beresiko formulir yang ada di dalam berkas rekam medis dapat berserakan dan sulitnya pencarian berkas rekam medis.

B. Kerahasiaan Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Menurut Hatta, (2010) Penyelenggaraan rekam medis saat ini masih belum maksimal, rekam medis merupakan salah satu data yang digunakan dalam pembuktiaan kasus malpraktek dipengadilan. Rekam medis juga sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan rekam medis merupakan kerahasiaan kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan.

Kerahasiaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis masih belum terjaga dengan baik. Menurut (Firdaus, 2012) hanya petugas rekam medis dan petugas yang berkepentingan yang diizinkan masuk ke ruang penyimpanan ruang berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian Prasasti (2017) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen kerahasiaan ruang penyimpanan masih belum aman. Sudah terdapat peringatan di pintu ruang penyimpanan berkas rekam medis bahwa selain petugas dilarang masuk, tetapi masih ada pihak lain yang tidak berkewenangan masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian Hutauruk (2018) Masih ada selain petugas rekam medis masuk ke ruang penyimpanan rekam medis, Dalam pasal 10 ayat 1 Permenkes 269/Menkes/III/2008 mengatakan 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.

Berdasarkan penelitian Rahmadiliyani (2018) yaitu upaya dalam menjaga kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit AVECENA Medika Martapura yaitu dalam segi keamanannya ruangan *filing* selalu dalam keadaan terkunci, selain itu dokter, perawat dan tenaga medis lainnya di beri wewenang masuk tetapi bukan di ruang *filing* nya hanya di ruang khusus untuk melengkapi pencatatan atau untuk kepentingan pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan menurut Hatta (2013) bahwa kerahasiaan adalah proteksi

terhadap rekam medis dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pasien dan pelayanannya.

Berdasarkan penelitian Husni (2015) yaitu di pintu masuk menuju ruang filing sudah tertulis “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk” ini untuk meminimalisir orang yang masuk sembarangan ke ruang filing, Assembling, koding/indeksing, sensus, dan asuransi masih di jadikan satu dengan ruang penyimpanan dengan pembatas dari triplek.

Berdasarkan penelitian Isnaeni (2018) Ruang penyimpanan rekam medis masih ditemukan beberapa masalah yang terkait kerahasiaan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis sangat sempit, pintu langsung menuju ke ruang penyimpanan, dan pintu tidak pernah terkunci. Masih ditemukan petugas lain masuk keruang penyimpanan rekam medis dengan alasan yang tidak jelas.

Berdasarkan penelitian Alfiansyah (2020) Masih banyak selain petugas rekam medis keluar masuk ruang *filing* hanya sekedar untuk lewat ke ruang lain, hal tersebut sering terjadi karena pintu ruang penyimpanan tidak selalu dikunci oleh petugas sehingga petugas medis lain dapat masuk melewati ruang *filing*.

Berdasarkan penelitian Sandika (2018) Ruang penyimpanan belum sepenuhnya terjaga karena ruang penyimpanan tidak pernah dikunci sehingga dapat memudahkan petugas medis lain masuk ke ruang penyimpanan. Selain itu, masih ada kehilangan dokumen rekam medis dikarenakan dokumen tersebut dibawa pulang oleh pasien, seharusnya berkas rekam medis tidak boleh keluar dari rumah sakit kecuali atas perintah pihak hukum itupun hanya dalam bentuk salinan atau *fotocopy*.

Berdasarkan penelitian Novita (2016) ruang penyimpanan berkas rekam medis belum sesuai standar prasarana yaitu rak penyimpanan masih perlu diperbaiki dan ditambah jumlahnya atau diganti dengan *roll opeck*. Hal ini disebabkan banyak dokumen rekam medis yang tergeletak dimeja dan tidak cukup raknya.