

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Lokasi RSUD Wates berada di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km. 1 No. 5 Wates, Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang menjabat saat itu, dr. Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menkes Nomor 491/SK/V/1994 tentang Peningkatan kelas RSUD Wates milik Pemda TK II Kulon Progo menjadi kelas C. Setelah menjalani uji coba maka ditetapkan menjadi RSUD Unit Swadana melalui SK Bupati No. 343/2001. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 720/Menkes/SK/V/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD kelas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010.

Sejak tanggal 19 Januari 2015 berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. HK 02.03/I/0085/2015 RSUD Wates sudah menjadi RSUD kelas B Pendidikan.

Sejak berdirinya RSUD Wates telah mengalami pergantian pimpinan. Berikut daftar urutan Direktur RSUD Wates.

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| a. dr. Samadikun Maryadi | Tahun 1966-1977 |
| b. dr. M. Harsono | Tahun 1977-1987 |
| c. dr. Edhi Jatno, MMR | Tahun 1987-2001 |
| d. dr. Moerlani M Dahlan, Sp.Pd | Tahun 2001-2005 |
| e. dr. Bambang Haryatno, M.Kes | Tahun 2005-2012 |
| f. dr. Lie Indriyati, Sp.A | Tahun 2012-Sekarang |

2. Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Poliklinik Kebidanan
- 2) Poliklinik Anak
- 3) Poliklinik Bedah
- 4) Poliklinik Dalam
- 5) Poliklinik Jiwa
- 6) Poliklinik Gigi dan Mulut
- 7) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 8) Poliklinik Mata
- 9) Poliklinik THT
- 10) Poliklinik Syaraf
- 11) Poliklinik Orthopedi
- 12) Poliklinik Psikologi
- 13) Poliklinik Gizi

b. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Kelas Utama
- 2) Kelas I
- 3) Kelas II
- 4) Kelas III
- 5) Non Kelas III

c. Pelayanan Penunjang

- 1) Pelayanan Administrasi
- 2) Pelayanan *Ambulance* dan Mobil Jenazah
- 3) Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
- 4) Pelayanan Instalasi Gizi
- 5) Pelayanan Instalasi Laboratorium Klinik (24 jam)
- 6) Pelayanan Informasi, Wartel, Koperasi
- 7) Pelayanan Instalasi Radiologi
- 8) Pelayanan Keuangan (kasir)

- 9) Pelayanan Pemulangan Jenazah
 - 10) Pelayanan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis
 - 11) Pelayanan Farmasi (24 jam)
 - 12) Pelayanan Haemodialisa
 - 13) Pelayanan *Treadmil*
 - 14) Pelayanan Ketertiban dan keamanan
 - d. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (24 jam)
3. Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis di RSUD Wates



B. Hasil Penelitian

1. Mengetahui Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di RSUD Wates pengelolaan rekam medis yang meliputi keamanan berkas rekam medis dari aspek isi sudah terdapat kebijakan yang mengatur bagaimana pengelolaan rekam medis, kebijakan pelepasan informasi medis, serta kebijakan praktisi kesehatan yang memiliki akses data rekam medis. Berikut wawancara tentang kebijakan keamanan berkas rekam medis Adakah kebijakan atau pedoman atau SOP yang mengatur tentang keamanan berkas rekam medis?

Ada....

Responden 1

Pernyataan di atas sejalan dengan hasil triangulasi sumber. Berikut pernyataannya :

Ada

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara semua hal yang berkaitan dengan aspek keamanan berkas rekam medis sudah tercantum dalam Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis. Hal ini diperkuat dari studi dokumentasi berikut ini :

Tabel 4.1 Hasil Studi Dokumentasi tentang Kebijakan

No	Dokumentasi	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Wates	√		Nomor : 165.2 Tahun 2015

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari responden 1 yang telah peneliti wawancarai.

Berdasarkan hasil observasi, aspek keamanan isi untuk menjaga keamanan berkas rekam medis, yaitu karena berkas rekam medis bersifat rahasia maka lembar setelah pelayanan disimpan di ruang penyimpanan. Di RSUD Wates hanya petugas yang berwenang saja yang diijinkan masuk ke dalam ruang *filig*. Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan hasil wawancara. Berikut adalah hasil checklist observasi yang dilakukan di RSUD Wates :

Tabel 4.2 Hasil Observasi Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Tanda peringatan “Selain petugas dilarang masuk”	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Ada di pintu

Triangulasi Sumber

Di RSUD Wates, berkas rekam medis bersifat rahasia. Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan wawancara dengan petugas *filig*. Berikut hasil checklist observasi yang dilakukan:

Tabel 4.3 Hasil Observasi Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

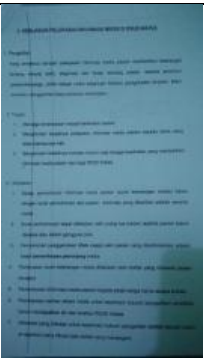
No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
2.	Berkas rekam medis bersifat rahasia	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Iya betul...	Triangulasi Sumber
--------------	--------------------

Di RSUD Wates terdapat prosedur pelepasan informasi bagi pasien atau keluarga yang menginginkan isi dari rekam medis yang terlebih dahulu mengisi surat permohonan. Berikut hasil checklist observasi yang dilakukan:

Tabel 4.4 Hasil Observasi Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
3.	Prosedur pelepasan informasi rekam medis berupa kebijakan pelepasan informasi	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Iya, jadi misalnya ada asuransi atau pasien yang menginginkan itu..resumennya bisa mengajukan surat pernyataan dengan materainya terus nanti dari kita di proses pembuatannya	Triangulasi Sumber
---	--------------------

Berdasarkan hasil observasi bahwa di ruang *filing* termasuk area yang sangat berisiko tinggi terhadap risiko dari serangan api dan bencana.

Hal ini sesuai dengan hasil checklist observasi dan wawancara :

Tabel 4.5 Hasil Observasi Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
5.	Kebijakan tentang MFK	√		Nomor : 119.2 tahun 2015

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Ada, pasca akreditasi..

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates lembar formulir setelah dilakukan pelayanan disimpan didalam map rekam medis. Hal ini bertujuan agar lembar formulir tidak tercecer dan hilang. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara:

Tabel 4. 6 Hasil Observasi Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
6.	Map berkas rekam medis	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Iya sudah...

Triangulasi Sumber

2. Mengetahui Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di RSUD Wates pengelolaan rekam medis yang meliputi keamanan berkas rekam medis dari aspek fisik sudah terdapat kebijakan yang mengatur bagaimana pengelolaan rekam medis. Berikut wawancara tentang kebijakan keamanan berkas rekam medis

Adakah kebijakan atau pedoman atau SOP yang mengatur tentang keamanan berkas rekam medis?

Ada....	Responden 1
---------	-------------

Pernyataan di atas sejalan dengan hasil triangulasi sumber. Berikut pernyataannya:

Ada	Triangulasi Sumber
-----	--------------------

Berdasarkan hasil wawancara semua hal yang berkaitan dengan aspek keamanan berkas rekam medis berdasarkan fisik sudah tercantum dalam Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis. Hal ini diperkuat dari studi dokumentasi berikut ini :

Tabel 4.7 Hasil Studi Dokumentasi tentang Kebijakan

No	Dokumentasi	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Wates	√		Nomor : 165.2 Tahun 2015

Berdasarkan hasil observasi, aspek keamanan fisik untuk menjaga keamanan berkas rekam medis, yaitu Pengaturan ruangan penyimpanan berupa pencahayaan, ketersediaan ventilasi, kebersihan ruangan yang selalu dijaga, dan perawatan terhadap rak penyimpanan agar tidak berkarat atau berdebu serta terhindar dari serangan api, air,

serangga, dan sebagainya. Berikut adalah hasil checklist observasi yang dilakukan di RSUD Wates :

a. Pengaturan ruangan

1) Suhu dan kelembaban ruangan

Pada ruang *filing* di RSUD Wates tidak tersedia alat pengukur suhu dan kelembaban ruangan (*Termohigrometer*) serta tidak tersedia formulir pemantauan suhu. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara yang dilakukan di RSUD Wates:

Tabel 4.8 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Tersedia Termohigrometer		√	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Belum	Triangulasi Sumber
-------	--------------------

Berdasarkan hasil pengukuran suhu dan kelembaban di ruang *filing* menggunakan *Termohigrometer* milik peneliti didapatkan hasil suhu mencapai 28,5°C dengan kelembaban udara mencapai 71%.

Tabel 4.9 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
2.	Formulir pemantauan suhu dan kelembaban		√	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Enggak ada....	Triangulasi Sumber
----------------	--------------------

2) Pencahayaan

Berdasarkan hasil observasi pada ruang *filing* di RSUD Wates kondisi pencahayaan ruangan cukup terang. Untuk penerangan pada ruangan menggunakan lampu 4 buah dengan daya 20 watt, sinar matahari tidak dapat masuk secara langsung karena pada ruangan jumlah ventilasi yang masih kurang cukup. Berikut adalah hasil checklist observasi dan wawancara di RSUD Wates:

Tabel 4.10 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
3.	Lampu	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Iya lampu... berjumlah 4 ya..sudah cukup terang

Triangulasi Sumber

3) Ventilasi

Berdasarkan hasil observasi ventilasi pada ruang *filing* di RSUD Wates tidak dapat membantu dalam mengatur suhu serta pencahayaan, hal ini karena jumlah ventilasi yang kurang serta bentuk ventilasi yang tertutup dengan kaca mengakibatkan udara dan sinar matahari tidak dapat masuk secara langsung dan secara merata. Berikut adalah hasil checklist observasi dan wawancara di RSUD Wates:

Tabel 4.11 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
4.	Ventilasi	√		


Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Yo cuma kecil...yo nek harusnya enggak disitu
ya...disebelahnya sana ada...kurang cukup

Triangulasi Sumber

- 4) Keamanan dari serangan api, serangga dan sebagainya
Berdasarkan hasil observasi tidak terdapat alat pemadam kebakaran, karena letak tabung bersebelahan dengan ruang *filig* dan tidak berada didalam ruangan *filig*. Berikut ini hasil checklist observasi dan wawancara di RSUD Wates:

Tabel 4.12 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
5.	Tersedia APAR		√	


Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Ada, disebelah itu

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi di ruang *fling* terdapat alat penyemprot serangga yang bertujuan untuk membunuh serangga yang ada di ruang *fling* tetapi penyemprotan hanya dilakukan setiap ada hewan atau serangga saja.

Tabel 4.13 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
6.	Pembersih serangga	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Baygon semprot ada	Triangulasi Sumber
--------------------	--------------------

b. Tempat penyimpanan berkas

Pelengkap utama guna menjaga keamanan berkas rekam medis adalah berkas yang diletakkan di lemari penyimpanan atau *roll o'pack*. Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates diruang *filing* terdapat *roll o'pack* yang terbuat dari logam sudah dicat agar tidak cepat berkarat. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara yang dilakukan di RSUD Wates:

Tabel 4.14 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Bekas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
7.	<i>Roll o'pack</i> berkarat		√	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Enggak	Triangulasi Sumber
--------	--------------------

c. Penggunaan bahan-bahan pencegah rusaknya berkas

Untuk mencegah kerusakan berkas dari debu, ataupun serangga setiap lemari penyimpanan atau *roll o'pack* harus ada kapus baru agar mencegah rusaknya berkas. Hal ini tidak terdapat di ruang *filing* RSUD Wates berupa kapur baru atau bahan kimia pencegah rusaknya berkas. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara di RSUD Wates:

Tabel 4.15 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
8.	Kapur barus		√	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber


Eggak	Triangulasi Sumber
-------	--------------------

d. Larangan-larangan

1) Tanda peringatan

Berdasarkan hasil observasi, aspek keamanan isi untuk menjaga keamanan berkas rekam medis, yaitu karena berkas rekam medis bersifat rahasia maka lembar setelah pelayanan disimpan di ruang penyimpanan. Di RSUD Wates hanya petugas yang berwenang saja yang diijinkan masuk ke dalam ruang *filig*. Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan hasil wawancara. Berikut adalah hasil checklist observasi yang dilakukan di RSUD Wates :

Tabel 4.16 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
10.	Tanda peringatan "Selain petugas dilarang masuk"	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Ada, dipintu	Triangulasi Sumber
--------------	--------------------

2) Makanan atau minuman

Berdasarkan hasil observasi di ruang *filing* terdapat makan dan minuman milik petugas, hal tersebut apabila makanan dan minuman tumpah dan mengenai berkas rekam medis akan menyebabkan berkas rekam medis menjadi rusak. Hal ini sesuai dengan hasil observasi di RSUD Wates :

Tabel 4.17 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
11.	Makanan atau minuman	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber


Hehehehe kemungkinan ada

Triangulasi Sumber

3) Merokok

Ruang *filing* adalah termasuk ruangan yang sangat berisiko tinggi terhadap bencana dan risiko serangan api. Berdasarkan observasi di ruang *filing* masih ditemukan sisa pembuangan rokok milik petugas, hal ini apabila petugas lalai dalam mematikan api pada rokok dapat menyebabkan kebakaran. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara di RSUD Wates:

Tabel 4.18 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
12.	Petugas merokok diruangan <i>filig</i>	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Kadang ada, tapi berhubung kita sudah punya smoke detector itu, jadi misal ada asap yang berlebih itu bisa nyala

Triangulasi Sumber

e. Kebersihan

Debu di ruang *filig* juga harus diperhatikan karena jika terlalu banyak debu akan berdampak terhadap keamanan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates untuk menjaga kebersihan khususnya debu ruangan hanya dilakukan dengan cara disapu dan dipel, dengan demikian hanya akan memindahkan debu dari lantai ke berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan hasil checklist observasi dan wawancara:

Tabel 4.19 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
13.	Debu di rak penyimpanan	√		


Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Ya kaya gitu..hehehe

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates untuk menjaga kebersihan khususnya debu ruangan hanya dilakukan dengan cara disapu dan dipel, dengan demikian hanya akan memindahkan debu dari lantai ke berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan hasil checklist observasi dan wawancara:

Tabel 4.20 Hasil Observasi Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
14.	Alat pembersih rak	√		

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi sumber

Sapu...pel juga

Triangulasi Sumber

C. Pembahasan

1. Mengetahui Aspek Keamanan Isi Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil studi dokumentasi di RSUD Wates upaya menjaga kerahasiaan isi berkas rekam medis terdapat kebijakan yang mengatur tentang pelepasan informasi medis dengan nomor 165.2 tahun 2015 yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan riwayat kesehatan pasien, berikut adalah isi dari kebijakan tersebut:

- a. Setiap permohonan informasi medis pasien (surat keterangan medis) harus dengan surat permohonan dari pasien. Informasi yang diberikan adalah resume medis.
- b. Surat permohonan dapat dilakukan oleh orang tua pasien apabila pasien belum dewasa atau dalam gangguan jiwa.
- c. Permohonan penggandaan (*foto copy*) oleh pasien yang diperbolehkan adalah hasil pemeriksaan penunjang medis.
- d. Pembuatan surat keterangan medis dilakukan oleh dokter yang merawat pasien tersebut.
- e. Permohonan informasi medis pasien kepada pihak ketiga harus secara tertulis.
- f. Peminjaman berkas rekam medis untuk keperluan hokum/pengadilan/penelitian harus mendapatkan ijin dari direktur RSUD Wates.
- g. Informasi yang diakses untuk keperluan hukum /pengadilan adalah berupa *visum at repertum* yang dibuat oleh dokter yang menangani.
- h. Informasi yang diakses untuk keperluan penelitian disesuaikan dengan informasi yang berkaitan dengan penelitian yang dikakukan.

Menurut Rustiyanto (2011) adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya. Untuk melindungi kerahasiaan informasi dalam rekam medis dibuat ketentuan sebagai berikut:

- a. Hanya petugas rekam medis yang diijinkan masuk ruang penyimpanan dokumen rekam medis
- b. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan-badan atau perorangan, kecuali yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku
- c. Menjaga alur permintaan informasi kesehatan pasien
- d. Memelihara kerahasiaan pasien
- e. Mengidentifikasi risiko tinggi dalam kerahasiaan informasi kesehatan
- f. Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates keamanan berkas rekam medis dari aspek isi antara lain:

- a. Tanda peringatan

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates di setiap pintu ruangan rekam medis baik ruang *filing* dan atau ruang kerja sudah terdapat tanda peringatan bahwa selain petugas dilarang masuk.

Hal ini sejalan dengan teori Rustiyanto (2011) bahwa 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*.

- b. Berkas rekam medis bersifat rahasia

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwa berkas rekam medis adalah milik pasien yang bersifat rahasia, oleh karena itu lembar formulir setelah pelayanan disimpan dan ditata didalam

map rekam medis yang bertujuan agar lembar formulir tidak hilang.

Hal ini sejalan dengan teori Budi (2011) bahwa berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu.

c. Pelepasan informasi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD Wates terdapat ruangan yang menyediakan pelayanan bagi pasien yang membutuhkan surat keterangan medis, dan terdapat prosedur pelepasan informasi bagi pasien atau keluarga yang menginginkan isi dari rekam medis yang terlebih dahulu mengisi surat permohonan dengan menandatangani surat pernyataan.

Menurut KARS 2012 Standar MKI. 11 bahwa salah satu aspek untuk menjaga keamanan informasi pasien adalah dengan menentukan siapa yang berwenang untuk mendapatkan berkas rekam medis pasien dan yang melakukan pengisian berkas ke dalam rekam medis pasien tersebut. Rumah sakit harus mengembangkan suatu kebijakan dalam memberikan kewenangan pada seseorang individu terhadap isi dan format pengisian berkas rekam medis klinis pasien.

d. Area yang berisiko

Berdasarkan hasil wawancara bahwa di RSUD Wates sudah terdapat panduan manajemen risiko di RSUD Wates Nomor 119.2 tahun 2015 hal ini dapat dikategorikan sebagai risiko yang berhubungan dengan properti rumah sakit, yang antara lain :

- 1) Perlindungan asset dari bencana
- 2) Perlindungan dokumen
- 3) Penanganan barang-barang berharga dan asuransi

Menurut KARS 2012 Standar MFK. 4 bahwa pencegahan dan perencanaan penting untuk menciptakan fasilitas pelayanan pasien yang aman dan mendukung. Untuk merencanakan secara efektif, rumah sakit harus menyadari akan seluruh risiko yang ada pada fasilitas. Ini meliputi keselamatan, seperti keamanan kebakaran, maupun risiko keamanan. Tujuannya adalah untuk mencegah kecelakaan dan cedera, menjaga kondisi bagi keselamatan dan keamanan pasien, keluarga, staf, dan pengunjung, serta mengurangi dan mengendalikan bahaya dan risiko.

e. Map rekam medis

Berdasarkan hasil observasi, di RSUD Wates lembar formulir setelah dilakukannya pelayanan disimpan didalam map rekam medis yang kemudian ditata kedalam rak penyimpanan. Hal ini sejalan dengan teori Rustiyanto (2011) map fungsinya digunakan untuk menyimpan arsip-arsip atau dokumen rekam medis. Selain itu map bermanfaat untuk memelihara keutuhan susunan lembar rekam medis, meminimalisir terjadinya sobek pada formulir/lembar rekam medis, dan melindungi berkas rekam medis.

Menurut KARS 2012 Standar MKI. 7 bahwa berkas rekam medis pasien adalah suatu sumber informasi utama mengenai proses asuhan dan perkembangan pasien, sehingga merupakan alat komunikasi yang penting. Agar informasi ini berguna dan mendukung asuhan pasien berkelanjutan, maka perlu tersedia selama asuhan pasien rawat inap, untuk kunjungan rawat jalan, dan setiap saat dibutuhkan, serta dijaga selalu diperbaharui (*up to date*). Catatan medis keperawatan dan catatan pelayanan pasien lainnya tersedia untuk semua praktisi kesehatan pasien tersebut. Kebijakan rumah sakit mengidentifikasi praktisi kesehatan mana saja yang mempunyai akses ke berkas rekam medis pasien untuk menjamin kerahasiaan informasi pasien.

2. Mengetahui Aspek Keamanan Fisik Berkas Rekam Medis

Menurut Sedarmayanti (2003), pemeliharaan arsip adalah kegiatan membersihkan arsip secara rutin untuk mencegah kerusakan akibat beberapa sebab.

a. Pengaturan ruangan

1) Suhu

Berdasarkan uraian dari hasil observasi dan wawancara di ruang *filig* RSUD Wates tidak tersedia alat pengukur suhu ruangan (Termohigrometer) serta tidak tersedia formulir pemantauan kelembaban. Suasana ruangan yang begitu panas karena tidak ada AC serta kipas angin, peneliti mencoba mengukur suhu ruangan dengan menggunakan Termohigrometer milik peneliti dan didapatkan suhu mencapai 28,5°C sedangkan kelembaban udaranya sekitar 71%, jadi pada ruang *filig* tersebut suhu dan kelembaban terlalu tinggi dan tidak menggunakan AC yang berguna untuk menstabilkan suhu ruangan pada saat ruangan tidak dipakai.

Menurut Sudarmayanti (2003) untuk mencegah kerusakan arsip secara fisik ruangan penyimpanan arsip harus selalu dijaga suhu serta kelembaban ruangan agar tetap kering (temperaturr ideal antara 60°-75°F (15,6°-23,9°C) , dengan kelembaban antara 50-60%).

2) Pencahayaan

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates bahwa pencahayaan menggunakan lampu neon berjumlah 3 dengan daya 20 watt yang cukup terang dan didalam ruangan tidak dapat terkena sinar matahari secara langsung karena ventilasi yang kurang sehingga sinar matahari tidak dapat masuk secara merata.

Hal ini sejalan dengan teori Rustiyanto (2011) faktor pencahayaan dalam ruangan ini sangat penting dan akan sangat mendukung kinerja dalam bekerja di lingkungan ruang kerja yang sehat dan nyaman. Pencahayaan dibagi menjadi dua, yaitu pencahayaan alami dan pencahayaan buatan. Agar pencahayaan di ruang *fling* memenuhi persyaratan kesehatan perlu dilakukan suatu tindakan sebagai berikut:

- e) Pencahayaan alam maupun buatan diupayakan agar tidak menimbulkan kesilauan dan memiliki intensitas sesuai dengan kebutuhannya.
 - f) Kontras sesuai kebutuhan, hindarkan terjadinya kesilauan atau bayangan
 - g) Penempatan bola lampu dapat menghasilkan penyinaran yang optimum dan bola lampu sering dibersihkan.
 - h) Bola lampu yang mulai tidak berfungsi dengan baik untuk segera diganti.
- 3) Ventilasi

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates ventilasi yang ada di ruang *fling* tidak dapat membantu mengatur suhu serta cahaya karena kurangnya jumlah ventilasi serta bentuk ventilasi yang tertutup mengakibatkan udara dan cahaya tidak dapat masuk secara merata.

Menurut Sedarmayanti (2003) untuk mencegah kerusakan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan cara mempunyai dan menyediakan ventilasi yang merata.

- 4) Keamanan dari serangan api, serangga, dan sebagainya

Berdasarkan hasil observasi bahwa tidak terdapat alat pemadam kebakaran, karena letak tabung bersebelahan dengan ruang *fling*, dan peneliti menjumpai adanya sisa rokok petugas yang berada di ruang *fling*.

Menurut Menurut KARS 2012 Standar MKI. 16 bahwa rekam medis pasien dan data serta informasi lain aman dan dilindungi sepanjang waktu. Sebagai contoh, rekam medis pasien yang aktif disimpan di area dimana hanya staf profesional kesehatan yang mempunyai otorisasi untuk akses, serta dokumen disimpan pada lokasi dimana terhindar dari air, api, panas, dan kerusakan lainnya.

b. Tempat penyimpanan berkas rekam medis

Berdasarkan hasil observasi di ruang *filing* RSUD Wates sudah menggunakan *Roll o'pack*. Dengan bahan yang terbuat dari logam yang sudah di cat, jadi kemungkinan cepat rapuh dan berkarat tersebut kecil.

Menurut Rustiyanto (2011) perlengkapan utama dari ruang *filing* adalah adanya almari atau rak penyimpanan.

c. Penggunaan bahan-bahan pencegah rusaknya berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, di ruang *filing* tidak terdapat bahan-bahan pencegah rusaknya berkas seperti kapur barus ataupun penyemprotan dengan bahan kimia secara berkala.

Menurut Sedarmayanti (2003) bahwa untuk mencegah kerusakan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan cara meletakkan kapur barus di tempat penyimpanan, atau mengadakan penyemprotan dengan bahan kimia secara berkala.

d. Larangan-larangan

1) Tanda peringatan

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Wates di setiap pintu ruangan rekam medis baik ruang *filing* dan atau ruang kerja sudah terdapat tanda peringatan bahwa selain petugas dilarang masuk.

Hal ini sejalan dengan teori Rustiyanto (2011) bahwa 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 *filig*.

2) Makanan dan minuman

Berdasarkan hasil observasi terdapat petugas yang membawa makanan serta minuman kedalam ruangan, hal tersebut apabila makanan atau minuman tumpah dan mengenai berkas rekam medis maka akan menyebabkan berkas rekam medis menjadi rusak dan tulisan di dalam berkas rekam medis akan luntur.

Menurut Sedarmayanti (2003) bahwa untuk mencegah kerusakan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan cara perlu dibuat peraturan dilarang membawa dan/atau makan ditempat penyimpanan arsip.

3) Merokok

Berdasarkan hasil observasi, petugas mengerti bahwa di ruang *filig* sangat rentan terhadap kebakaran akan tetapi di ruang *filig* masih ditemukan sisa pembuangan rokok petugas. Hal ini apabila petugas lalai dalam mematikan api pada rokok dapat menyebabkan kebakaran.

Menurut Menurut KARS 2012 Standar MKI. 16 bahwa rekam medis pasien dan data serta informasi lain aman dan dilindungi sepanjang waktu. Sebagai contoh, rekam medis pasien yang aktif disimpan di area dimana hanya staf professional kesehatan yang mempunyai otorisasi untuk akses, serta dokumen disimpan pada lokasi dimana terhindar dari air, api, panas, dan kerusakan lainnya.

Menurut Sedarmayanti (2003) bahwa untuk mencegah kerusakan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan cara perlu dibuat peringatan bahwa didalam ruangan penyimpanan arsip

dilarang merokok (karena percikan api dapat menimbulkan bahaya kebakaran).

e. Kebersihan

Berdasarkan hasil observasi di ruang penyimpanan di RSUD Wates untuk menjaga kebersihan ruangan hanya dengan disapu dan di pel. Dengan demikian hanya akan memindahkan debu dari lantai ke dokumen, sehingga rak dan berkas berdebu.

Menurut Rustiyanto (2011) debu di ruangan *filing* juga harus kita perhatikan, karena jika diruang *filing* terlalu banyak debu juga akan mempengaruhi kinerja petugas *filing*, baik segi kesehatan maupun kenyamanan. Agar kandungan debu di dalam udara ruang *filing* memenuhi persyaratan kesehatan maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- 1) Kegiatan membersihkan ruang *filing* dilakukan pada pagi dan sore hari dengan menggunakan kain pel basah atau pompa hampa (*vacuum pump*)
- 2) Pembersihan dinding dilakukan secara periodic 2 kali/tahun dan dicat ulang 1 kali setahun.
- 3) Sistem ventilasi yang memenuhi syarat.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterebatasan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak dapat dilakukan kepada semua petugas *filing* karena terdapat petugas *filing* yang tidak berkenan untuk dilakukan wawancara