

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas

a. Gambaran Umum Puskesmas Sedayu II

Puskesmas Sedayu II masuk di wilayah kecamatan Sedayu, merupakan salah satu dari 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Bantul. Letak Kecamatan Sedayu kurang lebih 12,5 Km arah barat dari Ibu Kota Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kecamatan Sedayu terdiri atas 4 Desa yaitu Desa Argorejo, Argodadi, Agosari dan Argomulyo.

Puskesmas Sedayu II merupakan Puskesmas rawat jalan yang memiliki wilayah kerja 2 Desa yaitu Desa Argorejo dengan luas wilayah 7.2 km² yang mencakup 13 dusun dan Desa Argodadi dengan luas wilayah 11.2 km² yang mencakup 14 dusun. Kondisi geografis berupa dataran rendah dan berbukit dengan suhu 23 – 31 derajat Celcius yang merupakan tanah persawahan, tegalan, dan pekarangan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor sampai ke dusun.

Awal mula Puskesmas Sedayu II bernama Puskesmas Sedayu yang berdiri sejak tahun 1981. Pada tahun tersebut, Kecamatan Sedayu hanya mempunyai 1 puskesmas yang berada di sebelah Utara Balai Desa Argorejo. Kepala puskesmas pada saat itu adalah bapak dr. YB Purwono Ranu Subroto.

Pada tahun 1985 Puskesmas Sedayu berubah menjadi Puskesmas Sedayu II. Kepala Puskesmas Sedayu II yang pertama adalah bapak dr. Gandung Bambang Hermanto.

b. Visi, Misi dan Tujuan

1) Visi Puskesmas Sedayu II

Visi Puskesmas Sedayu II adalah “Menjadi Puskesmas Mitra Keluarga dan Masyarakat dengan Pelayanan Prima dan Profesional”

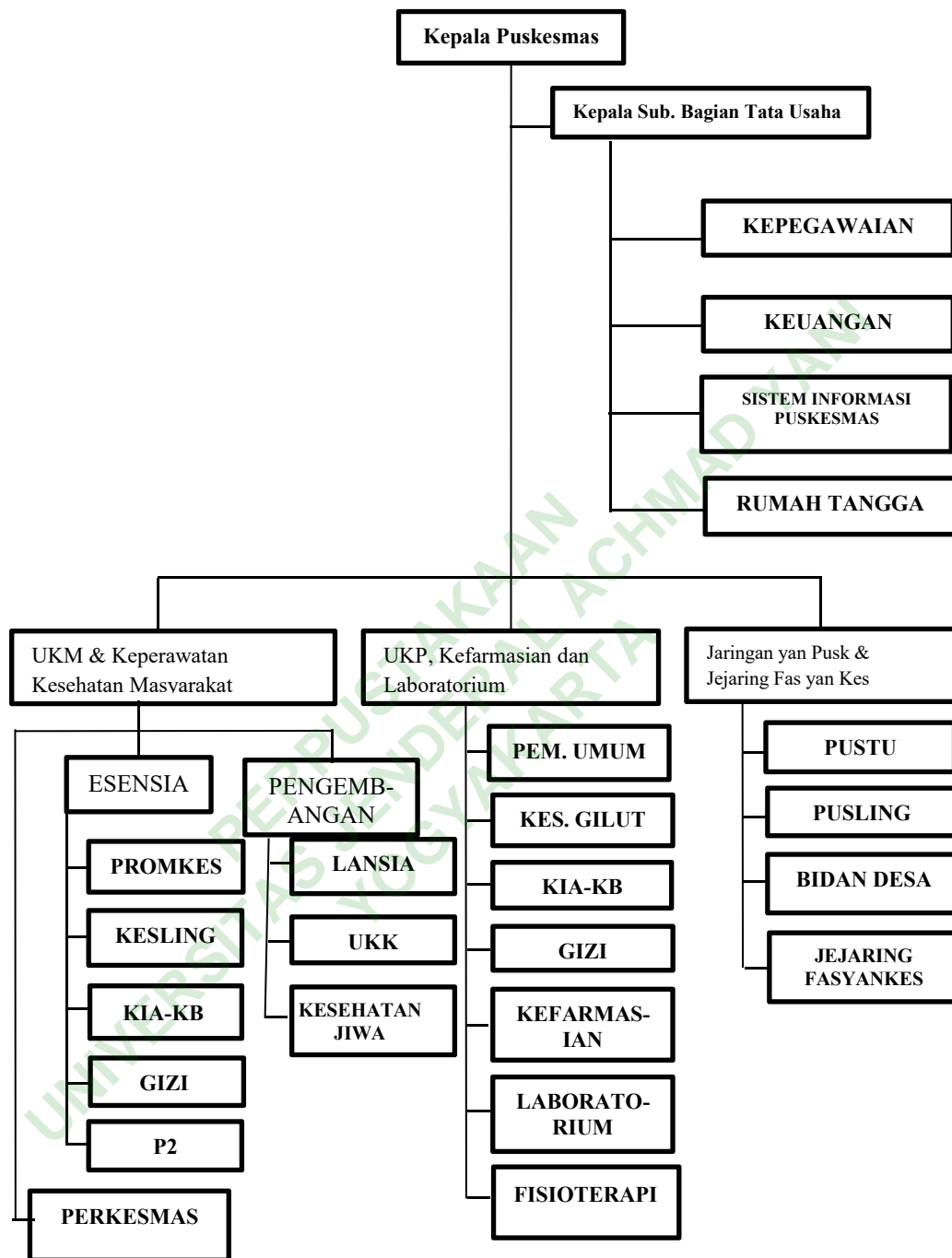
2) Misi Puskesmas Sedayu II:

- a) Meningkatkan profesionalisme secara berkesinambungan dalam pengelolaan organisasi dan pelayanan kesehatan.
- b) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu.
- c) Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan

3) Tujuan Puskesmas Sedayu II:

- a) Terwujudnya peningkatan kualitas hidup masyarakat.
- b) Terwujudnya pengetahuan masyarakat yang meningkat dan kemandirian dalam meningkatkan derajat kesehatan.
- c) Terwujudnya peran serta unsur kemitraan dalam pembangunan kesehatan.

c. Struktur Organisasi



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Sedayu II

d. Jenis Pelayanan

- 1) Poli Umum
- 2) Pelayanan Gawat Darurat
- 3) Poli Gigi & Mulut
- 4) Pelayanan KIA & KB
- 5) Imunisasi
- 6) Laboratorium
- 7) Farmasi
- 8) Fisioterapi
- 9) Konsultasi
- 10) Ruang tindakan

e. Jam Kerja Puskesmas

Senin – Kamis : Jam 07.30 – 12.00 WIB

Jum'at : Jam 07.30 – 10.30 WIB

Sabtu : Jam 07.30 – 11.30 WIB

2. Mengetahui keamanan dan kerahasiaan rekam medis ditinjau dari faktor internal di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul

a. Internal

Internal disini adalah mengetahui aspek keamanan di bagian dalam seperti pencahayaan, suhu, kebersihan, dan keamanan larangan selain petugas dilarang masuk. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara aspek keamanan internal untuk menjaga rekam medis Berikut hasil observasi dan wawancara di Puskesmas sedayu II :

1) Pemeliharaan arsip

a) Pencahayaan

Menurut responden A pada ruang penyimpanan berkas rekam medis di puskesmas sedayu II kondisi ruangan sudah cukup terang dengan menggunakan 1 buah lampu. Berikut hasil wawancara yang dilakukan.

Emmm.... saya rasa sementara ini sudah cukup.

Responden A

Pencahayaan ya, kalau pencahayaannya sudah tapi karena ruangnya penuh dengan rekam medis jadi agak gelap, belum memenuhi standar gitu aja.

Triangulasi

Berikut adalah hasil checklist observasi di Puskesmas Sedayu II:

Tabel 4.1 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Lampu penerangan	✓		1 lampu

Pada ruangan *filing* terdapat jendela dan ventilasi yang bisa dibuka setiap harinya yang dapat masuknya sinar matahari ke ruangan *filing* secara langsung. Berikut hasil wawancara yang dilakukan.

Ada... (jendela & ventilasi)

Responden A

Ada... (jendela & ventilasi)

Triangulasi

Berikut adalah hasil checklist observasi di Puskesmas Sedayu II:

Tabel 4.2 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
2.	Jendela	✓		
3.	Ventilasi	✓		

b) Suhu dan kelembaban Udara

Suhu dan kelembaban udara sangat penting dalam kegiatan penyimpanan berkas untuk menghindari udara yang lembab yang dapat menyebabkan berkas rusak. Pada ruang *filing* tidak terdapat alat pengatur suhu kelembapan ruangan (Termohigrometer) serta tidak tersedia formulir pemantauan suhu. Diruang *filing* sendiri tidak menggunakan AC hanya menggunakan 1 kipas angin. Berikut hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas sedayu II :

Pengaturan suhu dan formulir pemantauan belum ada, hanya menggunakan kipas angin.

Responden A

Untuk formulir dan pemantauan suhu belum ada... hanya terdapat kipas angin

Triangulasi

Berikut adalah hasil checklist observasi di Puskesmas Sedayu II:

Tabel 4.3 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
4.	Tersedia Termometer		✓	
5.	Formulir Pemantauan Kelembapan		✓	
6.	AC atau kipas angin	✓		1 kipas angin

c) Keamanan dari kebakaran, serangga.

Berdasarkan hasil observasi di ruang *fling* sendiri tidak terdapat APAR/Alat pemadam kebakaran, karena apar tersebut hanya terdapat dibagian luar *fling* dimana apar tersebut di gunakan bersama, hal ini dapat menyulitkan pada petugas apabila sewaktu-waktu apabila terjadi kebakaran. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara yang dilakukan:

Tabel 4.4 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
7.	Tersedia Apar/Alat pemadam kebakaran		✓	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara, berikut hasil wawancara:

Emm... aparnya kalau untuk ruangan ini sendiri tidak ada, adaya diluar.

Responden A

Apar, belum ada..

Triangulasi

Pada ruangan penyimpanan terdapat pembersih serangga yang bertujuan untuk membersihkan serangga yang ada di dalam ruangan penyimpanan berkas tetapi penyemprotan hanya dilakukan jika terdapat serangga saja. Berikut hasil wawancara yang dilakukan.

Pembersih serangga juga belum ada, hanya ada di luar menjadi satu
Responden A

Ada...
Triangulasi

d. Kebersihan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara untuk di ruang penyimpanan berkas tidak terdapat alat penghisap debu (*Vaccum cleaner*), berikut hasil checklist observasi dan wawancara yang dilakukan:

Tabel 4.5 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
8.	Tersedia <i>Vaccum cleaner</i>		√	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara, berikut hasil wawancara:

Vaccum cleaner juga belum.
Responden A

Belum terdapat *vaccum cleaner*, untuk di Puskesmas sendiri sudah terdapat *vaccum cleaner* tetapi belum digunakan untuk membersihkan di ruang rekam medis.
Triangulasi

Untuk ruang penyimpanan berkas di Puskesmas sedayu II di bersihkan setiap hari untuk lantai saja, untuk rak penyimpanannya masih terdapat debu karena dibersihkannya tidak setiap hari/ tidak menentu, alat untuk membersihkannya menggunakan sapu, sulak (kemoceng), serbet dan kain pel. Berikut hasil wawancara yang dilakukan.

Emm.. tidak setiap hari tetapi jika ada waktu dibersihkan, emm.. paling 2-3 hari sekali. Untuk pembersihannya hanya memakai sulak dan sapu.

Responden A

Untuk diruangannya, di sapu setiap hari. Untuk rak dan berkasnya sendiri kalau pas dirapihin aja, jadi tidak tentu waktunya. Cuma sapu, sulak, sama serbet, dan alat pel buat ngepel.

Triangulasi

2)Keamanan

Isi berkas rekam medis merupakan informasi milik pasien yang bersifat rahasia dan harus dijaga kerahasiaannya. Berdasarkan hasil observasi upaya yang dilakukan untuk menjaga keamanan berkas rekam medis di ruang *filing* terdapat peraturan tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, tetapi pintu ruang *filing* tidak pernah terkunci hanya tertutup dan terkadang terbuka setengah dan belum terdapat *fingerprint*. Berikut hasil checklist observasi dan wawancara yang dilakukan:

Tabel 4. 6 Hasil Observasi dari Faktor Internal

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
9.	Terdapat pengaturan “Selain Petugas Dilarang Masuk”	✓		
10.	Terdapat <i>fingerprint</i>		✓	
11.	Pintu selalu terkunci		✓	

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara, berikut hasil wawancara:

Untuk tanda peringatan sudah ada.. Kalau di kunci tidak hanya ditutup saja.

Responden A

Sudah ada larangan..... sahanya ditutup, kalau di kunci sih tidak cuma kan abis masuk tutup lagi nanti keluar tutup lagi, itu kan pintu geser.

Triangulasi

3. Mengetahui keamanan dan kerahasiaan rekam medis ditinjau dari faktor eksternal di Puskemas Sedayu II Kabupaten Bantul

a. Eksternal

Eksternal adalah adanya regulasi tentang penyimpanan rekam medis yang mengatur kerahasiaan dan keamanan berkas rekam medis dari pemerintah. rekam medis yang berisi informasi memadai tentang identifikasi pasien, prosedur kajian oleh dokter, masalah, kemajuan pasien dan asuhan, wajib dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, petugas pengelolaan, dan pimpinan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas sedayu II menurut responden A sudah terdapat SOP keamanan rekam medis tetapi belum terdapat regulasi dari pemerintah atau aturan-aturan pemerintah yang mengatur tentang keamanan rekam medis dan di ruangan *filing* juga belum terdapat jadwal penyelamatan berkas rekam medis yang jika suatu saat terjadi bencana alam. Berikut hasil wawancara yang dilakukan.

Emm.... kayaknya cuma dari SOP aja, tapi mungkin ibu lebih tau

Responden A

Cuma SOP, kalau SOP kan cuma sebatas kepala puskesmas. Kalau dari kebijakan dari pemerintah gak ada, kepala dinas pun belum, belum ngasih kebijakan tentang rekam medis Cuma sebatas internal dari kepala puskesmas.

Triangulasi

B. Pembahasan

a. Mengetahui keamanan dan kerahasiaan rekam medis ditinjau dari faktor internal di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul

1. Pemeliharaan arsip

a) Pencahayaan

Penerangan yang digunakan di ruang penyimpanan menggunakan 1 buah lampu yang menurut responden A sudah cukup terang dan sinar matahari yang cukup masuk melalui jendela. Dengan adanya jendela tersebut dapat membantu suhu sehingga tidak terjadi kelembaban serta cahaya tidak menimbulkan kesilauan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Rustiyanto (2011) di ruang *filing* pencahayaan alam maupun buatan diupayakan agar tidak menimbulkan kesilauan dan memiliki intensitas sesuai dengan kebutuhannya. Menurut Sugiarto (2015) ruangan sebaiknya dilengkapi dengan penerangan yang baik.

b) Suhu dan kelembaban Udara

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Sedayu II Pada ruang *filing* tidak terdapat alat pengatur suhu kelembapan ruangan (Termohigrometer) serta tidak tersedia formulir pemantauan suhu tetapi terdapat 1 kipas angin yang tersedia dapat mengatasi ruang terasa panas, kerusakan pada berkas yang disebabkan suhu dan kelembaban.

Sedangkan menurut Sugiarto (2015) untuk kelembaban udara yang baik sekitar 50-60 % dan temperatur sekitar 60° - 75° F atau 22° -25° C. Menurut Rustiyanto (2011) Suhu udara di ruang penyimpanan (*filing*) berkisar antara 18-28 derajat Celcius sedangkan kelembapannya 40% - 60%.

c) Keamanan dari kebakaran, serangga.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di puskesmas sedayu II sudah terdapat Apar/pemadam kebakaran tetapi untuk di ruang *filing* sendiri belum terdapat Apar/ pemadam kebakaran, masih bergabung jadi

satu. Hal ini sangat menyulitkan petugas apabila sewaktu-waktu apabila terjadi kebakaran.

Sedangkan menurut Sugiarto (2015) Adapun alat pemeliharaan antara lain mesin penghisap debu (*vaccum Cleaner*), termohigrometer (alat pengukur temperatur dan kelembaban udara), alat pendeteksi asa/asap, pemadam kebakaran (Apar), dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara pada ruangan *filig* sudah terdapat pembersih serangga yang bertujuan untuk menghindari dan menjaga berkas rekam medis dari kerusakan yang disebabkan oleh serangga atau tikus.

Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Rustiyanto (2011) Pengendalian dengan bahan kimia yaitu dengan melakukan penyemprotan, pengasapan, pemasangan umpan, pada tempat tertentu.

d) Kebersihan

Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara di ruang penyimpanan belum terdapat alat pengisap debu (*vaccum Cleaner*) Untuk membersihkan ruangan penyimpanannya setiap hari tetapi hanya lantai saja, untuk rak penyimpanannya masih terdapat debu karena dibersihkannya tidak setiap hari/tidak menentu, hal tersebut dapat mengakibatkan penumpukan debu yang dapat merusak kinerja petugas dari segi kesehatan dan dapat merusak berkas rekam medis.

Sedangkan menurut Rustiyanto (2011) Ruangan *filig* harus diperhatikan karena terlalu banyak debu juga akan mempengaruhi kinerja petugas *filig*. Kegiatan membersihkan ruangan *filig* dilakukan pada pagi dan sore hari dengan menggunakan kain pel basah atau pompa hampa (*vacum pump*).

2. Keamanan

Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara upaya yang dilakukan untuk menjaga keamanan berkas rekam medis di ruang *filig* terdapat peraturan tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, tetapi pintu ruang *filig* tidak pernah terkunci hanya tertutup dan terkadang

terbuka setengah dan belum terdapat *fingerprint*. Hal itu dapat mengakibatkan kehilangan berkas rekam medis atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang.

Menurut Rustiyanto (2011) ruang *filing* harus aman dan selain itu petugas dapat memberikan tanda larangan peringatan “SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK” di depan pintu *filing*.

b. Mengetahui keamanan dan kerahasiaan rekam medis ditinjau dari faktor eksternal di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul

a) Eksternal

Eksternal adalah adanya regulasi tentang penyimpanan rekam medis yang mengatur kerahasiaan dan keamanan berkas rekam medis dari pemerintah. berkas rekam medis yang berisi informasi memadai tentang identifikasi pasien, prosedur kajian, masalah, kemajuan pasien dan asuhan, wajib dijaga kerahasiaannya. Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas sedayu II menurut responden A sudah terdapat SOP keamanan rekam medis tetapi belum terdapat regulasi dari pemerintah atau aturan-aturan pemerintah yang mengatur tentang keamanan rekam medis.

Seharusnya di Puskesmas sudah terdapat regulasi seperti menurut UU No, 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 47 dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien maka berkas rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Dan Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/2008, tentang rekam medis Rekam Medis adalah informasi tentang identitas pasien, dianosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, pengobatan yang harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelolaan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

C. Keterbatasan Penelian

Keterbatansan dalam penelitian ini yaitu saat mencari data dengan wawancara dilakukan setelah jam pelayanan dikarenakan petugas memiliki tanggungjawab bekerja di Puskesmas.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA