

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes RI No. 56/MENKES/PER/III/2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik berdasarkan Permenkes RI No. 56/MENKES/PER/III/2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan rekam medis.

Menurut Hatta (2013), Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Tujuan primer dari rekam medis adalah untuk kepentingan pasien, pelayanan pasien, manajemen pelayanan, menunjang pelayanan, dan pembiayaan. Sedangkan untuk tujuan sekunder dari rekam medis adalah untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009, Salah satu bagian terpenting dari suatu instalasi pelayanan kesehatan adalah manajemen pengolahan arsip-arsip dokumen, arsip pasien kemudian disimpan dalam suatu berkas yang dinamakan berkas rekam medis, selain itu rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis.

Menurut Rustiyanto (2011), Pembuatan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan adekuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan

Berkas rekam medis (BRM) merupakan alat untuk merekam dan mencatat terjadinya transaksi pelayanan. Sehingga isi berkas rekam medis dapat memberikan informasi yang akurat dan berkesinambungan, mutu pelayanan dapat di tingkatkan bila didukung oleh keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien di ruangan penyimpanan berkas rekam medis itu sendiri, seperti Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, pasal 10 ayat (1) bahwa isi berkas rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena didalam rekam medis mengandung riwayat pengobatan pasien dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat, pasal 12 ayat (1) bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan, dan ayat (2) isi rekam medis merupakan milik pasien, maka rumah sakit berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan isi berkas rekam medis dan memelihara keawetannya sedangkan menurut Hatta (2013), bahwa kepemilikan informasi kesehatan dipegang oleh rumah sakit, atau dokter yang menyimpan rekam medis pasien, hasil foto rontgen, hasil laboratorium. Bukan berarti pasien atau pihak yang berwenang tidak memiliki hak hukum mengakses informasi kesehatan tersebut. Sistem pengolahan data rekam medis dikerjakan di dalam unit pelayanan rekam medis salah satunya meliputi sub unit *filing*.

Menurut Rustiyanto (2011), *Filing* adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrieval*), dan dibagian *filing* penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis dilakukan.

Menurut Rustiyanto (2011), Penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari rak penyimpanan dan

mudah dalam pengembaliannya, juga melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Maka keamanan merupakan pertimbangan penting diarea pengarsipan dan aturan keamanan hendak secara jelas diterapkan, sehingga di perlukan pengolahan rekam medis yang baik yaitu salah satunya seperti penggunaan ruang penyimpanan yang baik dan 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* (Rustiyanto ,2011). Menurut Hatta (2013), Keamanan adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dari kerahasiaan rekam medis kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 18 Mei 2017 di RSUD Panembahan Senopati Bantul bagian *filing*, masih ditemukan beberapa masalah yang berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pasien. Pertama, berdasarkan denah ruangan, pintu langsung menuju ke ruang *filing* sebelum menuju ke IRM, dan pintu sering tidak terkunci, sehingga petugas selain petugas *filing* atau petugas rekam medis dapat masuk dan melihat langsung rak *filing*. Kedua disebabkan oleh beberapa hal yaitu karena dapat disebabkan dari makanan dan minuman, dan juga tidak adanya kamfer di sub rak yang membuat serangga banyak bersarang di rak *filing*, belum adanya proses pemeliharaan BRM dan juga belum adanya sarana prasarana keselamatan di ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Kemudian, berdasarkan aspek hukum, ketentuan peminjaman berkas rekam medis sangat perlu diperhatikan. Akan tetapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih ditemukan pasien meminta berkas rekam medis ke *filing* dan membawa berkas rekam medis itu sendiri keruang perawatan. Catatan medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena sangat bermanfaat bagi pasien, bagi dokter, dan bagi rumah sakit. Menjadi tanggung jawab rumah sakit untuk melindungi informasi yang ada di dalam catatan medis ataupun dipergunakan oleh orang yang tidak semestinya. Izin tertulis dari pasien harus dimintakan untuk memberikan keterangan pada

seseorang. Bagi orang yang seharusnya tidak berhak untuk memperoleh informasi. Permasalahan yang terakhir dan utama adalah sudah adanya SK/SPO dan Protap yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan dari berkas rekam medis namun tidak disosialisasikan kepada petugas, sehingga mengakibatkan tidak adanya ketetapan bagi petugas untuk melaksanakan tugas dan alur prosedur tidak sesuai dengan proses sebenarnya yang ada.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul**”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimanakah Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang dapat membuat ruang penyimpanan berkas rekam medis aman dan kerahasiaan informasi pasien terjamin?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tentang Upaya Instalasi Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) dalam ancaman aspek fisik, biologi, kimiawi di RSUD Panembahan Senopati Bantul
2. Mengidentifikasi kerahasiaan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul
3. Menjelaskan Upaya Instalasi Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Menambah wawasan mahasiswa disamping teori yang dipelajari dan ketrampilan di dunia kerja, juga sebagai tolak ukur untuk memasuki dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan atau informasi dan penilaian (evaluasi) pelayanan kesehatan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis dimasa yang akan datang di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Manfaat bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa yang akan melakukan praktik magang di masa yang akan datang dan menambah kerja sama dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta.

E. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan ini adalah Ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah hukum kesehatan terutama keamanan dan keahasiaan berkas rekam medis pasien

3. Lingkup Lokasi

Tempat yang diambil dalam melakukan penelitian dan pengambilan data ini yaitu bagian *Filing* RSUD Panembahan Senopati Bantul

4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara.

5. Lingkup Objek

Objek pada penelitian ini adalah keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis di *Filing* RSUD Panembahan Senopati Bantul

6. Lingkup Waktu

Dilaksanakan mulai bulan Juni 2017

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul” belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun demikian, berikut ini penelitian sejenis yang telah dilakukan:

1. Hidayah (2014) dengan judul “Aspek keamanan pengolahan pada penyimpanan dokumen rekam medis di filing RSUD Ungaran”. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hidayah (2014) adalah sama-sama mengangkat tema tentang keamanan berkas rekam medis. Selain itu sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan perbedaannya terletak pada rancangan penelitian ini yang menggunakan fenomenologi dan tujuan penelitiannya, penelitian ini berfokus pada upaya dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

2. Azam (2015) dengan judul “Aspek keamanan isi dan fisik dokumen rekam medis ditinjau dari hukum kesehatan di RSUD Ra Kartini Jepara”. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Azam (2015) adalah sama-sama mengangkat tema tentang keamanan berkas rekam medis. Selain itu sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan perbedaannya terletak pada rancangan penelitian ini yang menggunakan fenomenologi dan tujuan penelitiannya, penelitian ini berfokus pada upaya dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.