

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam Hasil Pengamatan dan Pembahasan ini penulis akan membahas tentang Diskripsi dari Upaya Instalasi Rekam Medis dalam menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

A. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul

1. Rumah Sakit

a. Sejarah RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul sudah berdiri sejak tahun 1953 dengan nama RS Hongeroedem (HO). Bergantinya tahun, rumah sakit tersebut mengganti nama menjadi RS Kabupaten pada tahun 1950. Pada tanggal 26 Februari 1993 rumah sakit tersebut mengganti nama kembali menjadi RSUD Kabupaten Bantul ber-type D. Pada tanggal 16 Februari 1993, rumah sakit menjadi rumah sakit ber-type C. Pada November 1995 rumah sakit lulus akreditasi penuh. Tanggal 1 Januari 2013, rumah sakit ini berganti nama menjadi Rumah Sakit Swadana. Pada tanggal 29 Maret 2003 merubah namanya kembali menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul. Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, dan pada Tanggal 14 April 2015 telah mendapatkan Sertifikat Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit Rumah Sakit (KARS).

b. Jenis Pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

1) Gawat Darurat

Khusus menangani kasus-kasus emergensi, buka 24 jam.

2) Penunjang medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;

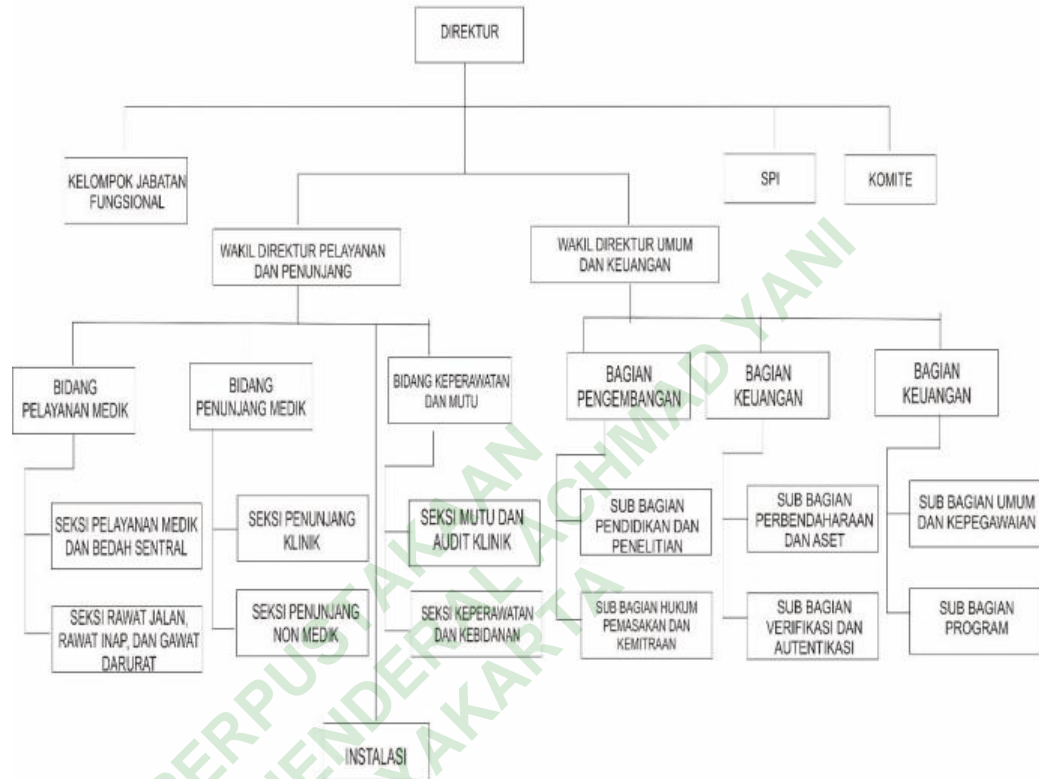
a) Laboratorium

b) Radiologi

- c) Anestesi
 - d) Medical Check-Up
 - e) Konsultasi Gizi
 - f) Konsultasi Berhenti Merokok
 - g) Konsultasi HIV/AIDS
 - h) Unit Hemodialisa
 - i) Unit Kemoterapi
 - j) Farmasi
- 3) Poli Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;
- a) Poli Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Obsgyn)
 - b) Poli Penyakit Bedah
 - c) Poli THT
 - d) Poli Anak
 - e) Poli Dalam
 - f) Poli Jiwa
 - g) Poli Gigi
 - h) Poli Syaraf
 - i) Rawat Inap
- 4) Fasilitas Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;
- a) VVIP
 - b) VIP
 - c) Kelas I
 - d) Kelas II
 - e) Kelas III
 - f) ICU (*Intensive Care Unit*)
 - g) Perinatal

- 5) Pelayanan Penunjang Non Medik (24 Jam)
 - a) CSSD
 - b) Laundry/Linen
 - c) Pelayanan Tehnik dan Pemeliharaan Fasilitas (PKRS)
 - d) Pengelolaan Limbah
 - e) Gudang
 - f) Transportasi (Ambulance)
 - g) Rohaniawan
 - h) Komunikasi
 - i) Pemulasaran Jenazah
 - j) Pemadaman Kebakaran
- 6) Pelayanan Administrasi
 - a) Informasi Penerimaan Pasien
 - b) Keuangan
 - c) Personalia
 - d) Keamanan
 - e) Sistem Informasi Rumah Sakit

c. Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sumber: RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

2. Rekam medis

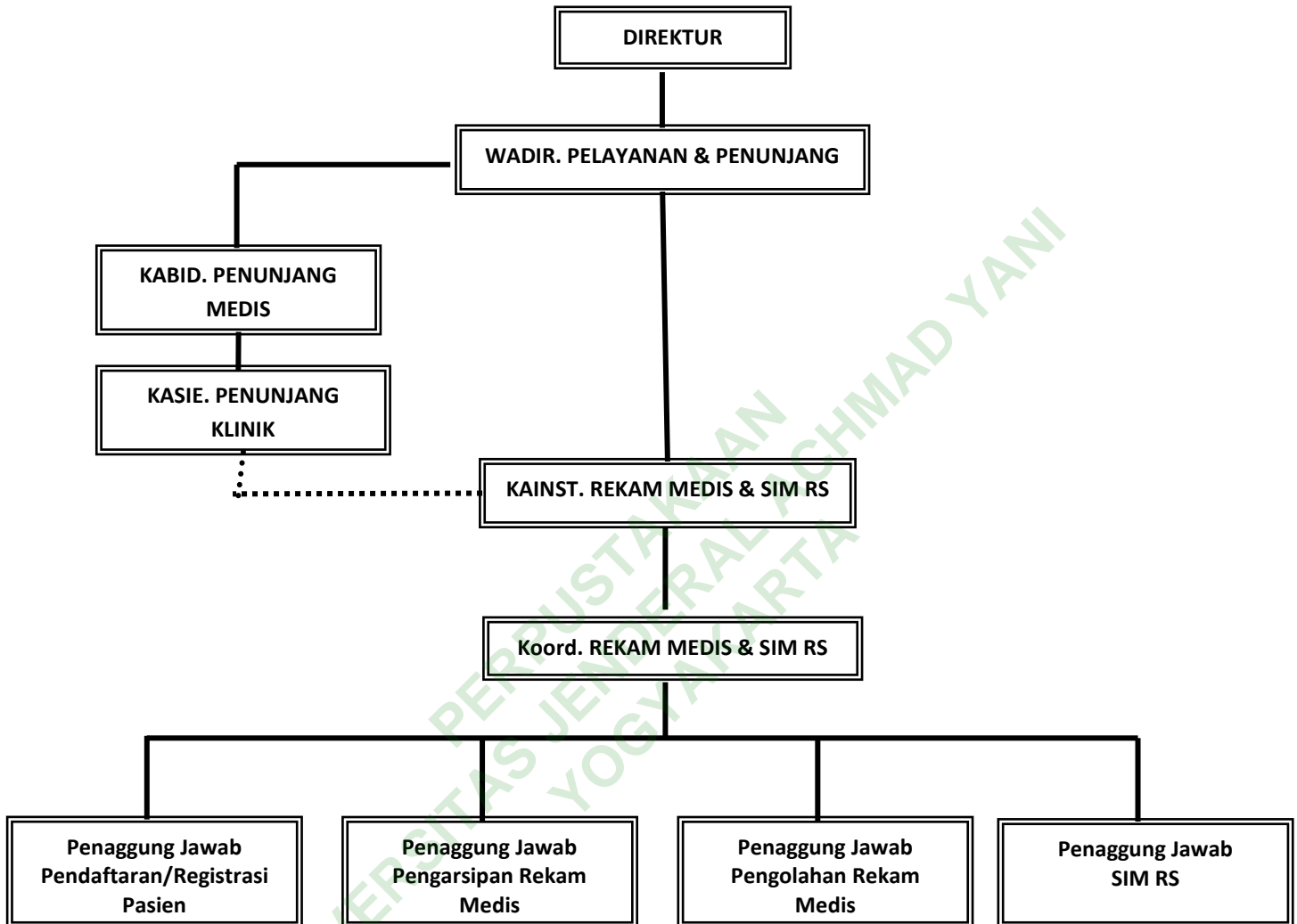
Pada tahun 1953 RSUD Panembahan Senopati Bantul yang semula bernama rumah sakit Hongeroedom (HO) sudah memiliki instalasi rekam medis yang masih terbatas pada kegiatan pendaftaran pasien dan penyimpanan berkas rekam medis saja. Adapun ruang pendaftaran pasien ada diluar ruang pemeriksaan dokter. Semua kegiatan pendaftaran dan penyimpanan belum dikerjakan oleh tenaga perekam medis. Keadaan tersebut berjalan sampai awal tahun 1984. Mulai bulan April 1984 instalasi rekam medis mendapat tempat tersendiri. Hal tersebut terbukti dengan adanya ruang pendaftaran pasien rawat jalan, pasien IGD, pasien rawat inap, dan pengolahan data. Ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) baik aktif maupun in aktif masih

menjadi satu dengan ruang tempat pendaftaran pasien. Sistem penyimpanan belum sentralisasi (masih desentralisasi) dan belum menggunakan sistem penomoran urut yang terdokumentasi dalam buku induk (buku register), disimpan menurut angka genap atau ganjil. Hal tersebut dilakukan sampai tahun 2000.

Mulai awal tahun 2001 sistem pengolahan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah mulai lengkap dari TPP rawat jalan, TPP IGD/rawat inap, distribusi, filing, assembling, coding dan pelaporan. Sistem penyimpanan sudah mulai sentralisasi dengan menggabungkan rawat jalan dan rawat inap ke dalam satu folder rekam medis. Namun ilmu yang didapat hanya dari hasil pelatihan dan belajar otodidak tentang rekam medis karena belum ada tenaga medis lulusan D3 Rekam Medis.

Mulai tahun 2003 tenaga kerja rekam medis sudah mengalami kemajuan yang dulunya rata - rata pendidikan SLTP dan SLTA, sudah ada tenaga D3 Rekam Medis. Jumlah tenaga keseluruhan yang dulunya sejumlah 14 orang sekarang menjadi 56 orang terdiri dari pelaporan 3 orang *filing* 8 orang *assembling* 4 orang SKM 1 orang retensi 2 orang ina-cbgs 7 orang simrs 5 orang administrasi 2 orang TPPIGD 9 orang TPPERJ 9 orang dan distribusi 6 orang, namun tidak semua berlatar belakang D3 Rekam Medis. Struktur organisasi di RSUD Panembahan Senopati sudah berubah menjadi Instalasi Rekam Medis dan SIMRS sejak Maret 2014.

Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis Dan SIM RS



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

B. Hasil

Hasil penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara studi dokumentasi. Berdasarkan hasil observasi diruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*), berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang responden yang terdiri koordinasi rekam medis, koordinasi *filing* dan triangulasi sumber yaitu

kepala instalasi rekam medis, dan berdasarkan SK/SPO yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

Adapun hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD Panembahan Senapati Bantul pada bulan Juni 2017 – Agustus 2017 yaitu :

1. Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) dalam ancaman aspek fisik, biologi, kimiawi di RSUD Panembahan Senapati Bantul

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD Panembahan Senapati Bantul, diruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) ditemukan beberapa ancaman, diantaranya :

a. Aspek Fisik

Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) dilihat dari aspek fisik di RSUD Panembahan Senapati Bantul berdasarkan hasil observasi diketahui letak ruang *filig* berada dilantai dua, bersebelahan dengan ruangan pengolahan data rekam medis, ruangan berukuran panjang 12 m x lebar 10 m, terdapat tiga jendela yang selalu terbuka dan terdapat ventilasi diatasnya dan berada disebelah pintu. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 1 Hasil Observasi letak ruangan bebas banjir

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---------------------------------|----|-------|-----------------------|
| BRM sudah terhindar dari banjir | √ | | Terletak dilantai dua |

Hasil observasi diatas didukung oeh hasil wawancara dengan responden A terkait letak ruang yang bebas dari banjir. (Coding 1) sebagai berikut:

Sudah aman dari banjir dek , letak ruangan sudah dilantai dua ya
Responden A

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut :

banjir, kalau banjir dari bawah, kalau iya, kalau dilantai satu mungkin ya, karna kita sudah dilantai dua, tidak pernah banjir tapi kalau bocor a, bocor dari atap atau ac ya yang rusak yang menyebabkan genangan pernah terjadi, tapi tidak sampai merusak file-file kita karena genangannya itu hanya sedikit seperti kalau banyak baik sampai setapak kaki, tapi resiko terjadinya banjir genangan itu masih mungkin terjadi
Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa letak ruangan sudah bebas dari kebanjiran.

Dalam sarana penyimpanan berkas rekam medis terdapat rak penyimpanan, berdasarkan hasil observasi rak penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul ada yang terbuat dari bahan besi dan ada juga yang terbuat dari kayu dan penopang berkas rekam medis terbuat dari triplek. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 2 Hasil Observasi rak penyimpanan

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|--|
| Rak penyimpanan sudah menggunakan logam/ besi? | √ | | Sebagian rak sudah menggunakan Roll O'Pack sebagian lagi masih menggunakan triplek |



Gambar 4. 3 Rak penyimpanan

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Hasil observasi diatas didukung oeh hasil wawancara dengan responden B mengenai rak penyimpanan berkas rekam medis, (**Coding 2**)

Hasil wawancara kepada responden dan triangulasi dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

Rak penyimpanan disini sebagian sudah menggunakan logam dan berhubung tempatnya sempit, sebagian lagi masih dilapisi triplek

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

E,..pun besi beberapa saja, dengan desain khusus untuk penyimpanan berkas, rooling yang bisa didorong dan dibuka udah ada sebagian, sebagian lagi masih triplek bentuk yang standar

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa rak penyimpanan berkas rekam medis masih ada yang terbuat dari triplek.

Berkas rekam medis yang berada didalam rak penyimpanan tidak rapi, ada berkas yang tertumpuk- tumpuk. Sistem pengelolaan rekam medis menggunakan sentralisasi yaitu berkas rekam medis rawat jalan maupun rawat inap dijadikan satu tempat dan sistem penomoran rekam medis menggunakan *terminal digit filing* yaitu angka akhir.



Gambar 4. 4 BRM didalam rak penyimpanan

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan observasi pencahayaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) menggunakan cahaya lampu, ada 20 buah lampu didalam ruangan. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 3 Hasil Observasi pencahayaan

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|-------------------------------|
| Pencahayaan di ruang <i>filig</i> sudah baik | √ | | Sudah baik, menggunakan lampu |



Gambar 4. 5 Pencahayaan diruang *filing*

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan Hasil observasi diatas didukung oeh hasil wawancara dengan responden B mengenai pencahayaan diruang penyimpanan, (Coding 3)

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

Sudah baik, kami menggunakan 20 lampu disini

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

Oh *filing*, pencahayaan menurut saya sich cukup, menggunakan lampu kita sudah usahakan cukup untuk mencari BRM

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa rak penyimpanan berkas rekam medis dalam pencahayaan sudah baik.

Berdasarkan hasi observasi di RSUD Panembahan Senpati Bantul, dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis menggunakan kipas angin,

terdapat berapa 7 buah kipas angin, diantaranya terletak di diatas, didepan, dibelakang, tengah ruangan, dan disamping rak penyimpanan.



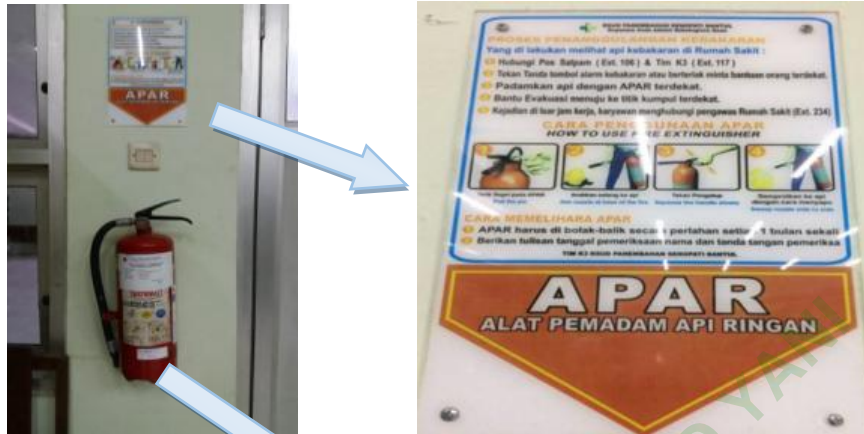
Gambar 4. 6 Kipas angin diruang *filing*

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan hasil observasi, terdapat tabung alat pemadam kebakaran (APAR) diluar dan didalam ruangan, dan intruksi penggunaan yang berada diatas alat pemadam kebakaran tersebut, kondisi tabung alat pemadam kebakaran dalam keadaan baru. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 4 Hasil Observasi bebas kebakaran

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|------------------------------------|----|-------|------------|
| BRM sudah terhindar dari kebakaran | √ | | Sudah |



Intruksi penggunaan APAR



APAR

Gambar 4. 7 Alat pemadam kebakaran

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan Hasil observasi diatas didukung oeh hasil wawancara dengan responden B mengenai keamanan dari kebakaran, (Coding 4)

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

| | |
|------|-------------|
| Aman | Responden B |
|------|-------------|

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

kalau kebakaran sangat tidak mungkin karena kita sudah punya alarm untuk pendeteksi asap dan alat- alat untuk pemadam kebakaran APAR, itu sudah ada Cuma kalau keamanannya kita kembali kediri kita sendiri seperti petugas, listriknya, segala macam tapi selama disini, tidak pernah terjadi

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa ruangan *filing* sudah aman dari kebakaran.

Berdasarkan observasi kelembaban udara diruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul kelembaban sekitar 67% dan suhu sekitar 27,8°C. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 5 Hasil Observasi kelembaban

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---------------------------------|----|-------|--|
| Tingkat kelembabannya sudah pas | | √ | Belum kelembaban 67% dan suhu sekitar 27.8°C |



Gambar 4. 8 ukuran kelembaban dan suhu diruang *filing*

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan Hasil observasi diatas didukung oleh hasil wawancara dengan responden A mengenai tingkat kelembaban diruang penyimpanan, (Coding 5)

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

untuk kelembabannya mungkin bagi kita belum cukup ya, karena disini panas terutama bagian *filig* butuh AC juga untuk mengatur kelembabannya
 Responden A

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

paling tidak ideal disana, disana lembab sekali karena ruangnya tertutup jadi resiko terjadinya kelembaban tinggi itu menyebabkan kerusakan file segala macam itu sangat mungkin terjadi, tapi ya kita sudah mengusulkan sirkulasi udara yang bagus tapi RS masih belum menyetujui, sangat lembab sekali, g ideal untuk filenya untuk orangnya
 Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa tingkat kelembaban diruang *filig* belum cukup baik.

b. Aspek Biologi

Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) dari aspek biologi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan hasil observasi, diketahui terdapat berkas rekam medis yang berdebu. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 6 Hasil Observasi BRM berjamur

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--------------------|----|-------|--------------------|
| BRM yang berjamur | | √ | Tidak ada berjamur |



Gambar 4. 9 BRM yang berdebu

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan Hasil observasi diatas didukung oleh hasil wawancara dengan responden B mengenai adakah berkas rekam medis yang berjamur, (Coding 6)

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| <p>biasanya cuma debu yang banyak</p> | <p>Responden B</p> |
|---------------------------------------|--------------------|

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

| | |
|--|--------------------|
| <p>berjamur, mungkin ada tapi itu jarang sekali ditemukan mungkin bisa dikatakan tidak ada juga ya, karena kami setiap tahun merentesi berkas-berkas tersebut ya, tapi kalau berdebu ada</p> | <p>Triangulasi</p> |
|--|--------------------|

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa tidak ada BRM yang berjamur, hana saja berdebu.

Didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis ditemukan serangga. Berdasarkan hasil observasi diatas hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada responden B mengenai pemberian kamfer (Coding 7) sebagai berikut :

| | |
|----------------------|--------------------|
| <p>itu belum ada</p> | <p>Responden B</p> |
|----------------------|--------------------|

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

kamfer, selama saya disini belum pernah diskusi, belum pernah menyinggung masalah itu, mestinya ada tapi selama saya menjabat belum ada ya

Triangulasi

c. Aspek Kimiawi

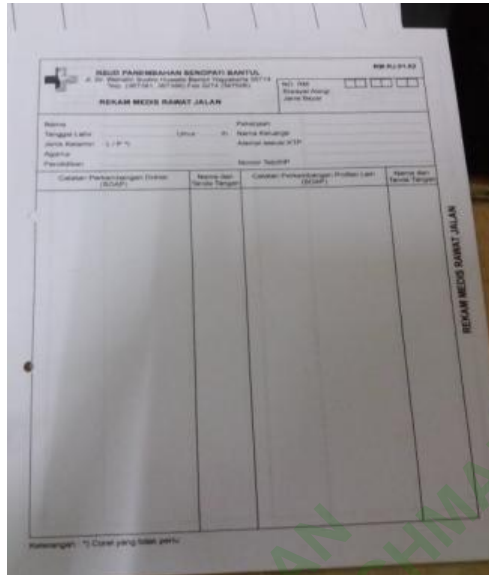
Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) dari aspek kimiawi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa kualitas berkas rekam medis dari tintanya jelas, kertas yang digunakan standar berwarna putih ukuran A4 dengan berat 70 gram dan map yang digunakan cukup baik. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 7 Hasil Observasi kualitas BRM

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|--|
| Kualitas berkas rekam medis dari tinta, kertas, dan map nya? | √ | | Sudah sesuai standar Tinta (tidak luntur), kertas (standar A4, 30-40 gram), Map (tidak luntur) |



(1)



(2)



(3)

Gambar 4. 10 (1) Tinta, (2) kertas, (3) map

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan Hasil observasi diatas didukung oleh hasil wawancara dengan responden A mengenai adakah kualitas, (Coding 8)

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

untuk tintanya awet juga ya, tidak luntur gitu, kertasnya sudah baik sesuai standar, A4 beratnya kira-kira 70 gram dek, sampulnya sedikit tipis jadi tidak mudah sobek

Responden A

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

| | |
|--|-------------|
| cukup baik, cukup baik, kertasnya sudah kertas standar bukannya kertas buram kemudian cetakannya sudah cetakan yang bagus yang nggak kayak kena basah hilang tintanya, ataupun lama- lama memudar, jadi sudah baik dek | Triangulasi |
|--|-------------|

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa kualitas BRM sudah cukup baik.

Terdapat petugas yang makan dan minum didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga remah- remah dari makanan dan percikan dari air minuman terkena ke BRM. Berikut hasil observasi :

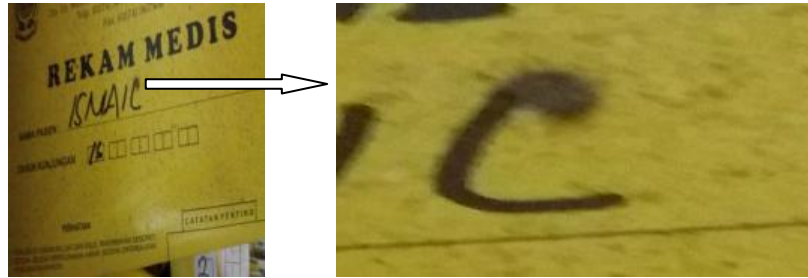
Tabel 4. 8 Hasil Observasi kualitas BRM

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|------------|
| Petugas ada yang makan minum di ruang <i>filig</i> ? | √ | | Ada |



Gambar 4. 11 *Pantry* dan makanan minuman didalam ruangan

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017



Gambar 4. 12 BRM terkena air

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan hasil observasi diatas hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada responden A mengenai adakah petugas yang makan didalam ruangan, (Coding 9) sebagai berikut:

Makan minum sesekali ada, karena tidak ada jam khusus ya jadi makannya sambi-sambi gitu dek

Responden A

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

ya makan minum, kalau makan besar mungkin tidak tapi kalau minum atau cemilan beberapa kali tak lihat juga ada sich

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa terdapat petugas yang makan dan minum didalam ruangan.

2. Kerahasiaan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah disediakan ruang khusus untuk menyimpan berkas (*on site*), terdapat dua pintu diruang Penyimpanan BRM, pintu pertama terletak didepan untuk keluar masuk petugas pintu selalu dalam keadaan tertutup namun tidak terkunci, yang kedua terletak dibelakang arah menuju keruang pengolahan data rekam medis keadaan pintu selalu

terbuka. Ditemukan saat tidak ada petugas ruang penyimpanan BRM tidak terkunci. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 9 Hasil Observasi pintu ruangan

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---|----|-------|------------|
| Ruang pintu penyimpanan selalu terkunci bila tidak ada petugas di ruangan penyimpanan | | √ | Tidak |

Berdasarkan hasil observasi diatas hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada responden B, mengenai ruangan *filing* selalu terkunci bila tidak ada petugas di didalamnya, (Coding 10) sebagai berikut:

tidak dikunci, apalagi malam sengaja tidak dikunci biar petugas TPPIGD bisa ambil berkas

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

Kunci full nggak, karna selalu terbuka, karna rumah sakit selalu buka 24 jam untuk mencari berkas

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa pintu ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak pernah terkunci.

Berdasarkan observasi bahwa ada beberapa berkas yang tidak ketemu atau hilang, dan berdasarkan wawancara dengan responden B dan triangulasi mengenai pernahkah terjadi kehilangan berkas, (Coding 11) dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

pernah, seperti hari ini periksa di poli klinik tapi tidak kembali, atau ke selip- selip

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

kalau hilang berkas sering kertas kalau dilacak berasal dari file, e... susah dibuktikan kehilangan berkas itu bisa dimana saja hilang berkas bisa dari poli, jalan mau ke assembling, bisa kehilangan berkas dari ruangan, bisa pada waktu perjalanan mau dikembalikan, kalau khusus mau disana hilang jadi ada catatannya berkas itu sudah kembalimu dicari lagi sudah tidak ada, itu laporannya. ..e jarang banget ya jadi kebanyakan berkas hilang karena sebetulnya masuk ke ruang filing, hilang berkas.

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa kehilangan BRM terjadi saat BRM diluar *filing*

Berdasarkan observasi diketahui didepan pintu masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat tulisan “selain petugas dilarang masuk” dan terdapat yang bukan petugas *filing* dapat masuk. Berikut hasil observasi :

Tabel 4. 10 Hasil Observasi tulisan dipintu ruangan

| Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---|----|-------|------------|
| Selain petugas dapat masuk ke ruang penyimpanan rekam medis | √ | | Ada |



Gambar 4. 13 Pintu ruang penyimpanan BRM

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan hasil observasi diatas hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada responden A, mengenai selain petugas dapat masuk kedalam ruangan, (Coding 12) sebagai berikut:

tidak ada dikunci, biasanya yang diruang *filing* hanya petugas saja, tapi terkadang juga ada yang masuk juga

Responden A

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

e.. sebetulnya gak bolehnya cuman beberapa kali kesana, beberapa yang keluar masuk itu ada meski bukan petugas, tetapi dia tetap pengawal rumah sakit bukan petugas untuk beberapa kali dia memang masuk kesana, tapi kalau orang luar itu pintu masuknya sudah jelas tidak bisa masuk. Jadi, dia nkalau masuk pasti ke pintu yang lain, untuk orang luar bukan pengawal rumah sakit . jadi, saya rasa tidak ada hubungannya dengan rumah sakit, saya rasa sudah gak beabs keluar masuk ruang *filing*. Kecuali pengawa rumah sakit kadang-kadang dia datang cuma mencari temannya itu bisa jadi, cuma kalau secara pesifik itu tidak bisa, pengawal yang masuk dari macam-macam unit yang ain dia kena dengan orang disana, mencari siapa disana, datang kesana langsung, karna pintu disan tidak terkunci. Jadi, masuk keluar aja bebas, ada 2 pintu.

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa selain petugas dapat masuk ke dalam ruang *filig*.

3. Upaya Instalasi Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Terdapat surat kebijakan yang mengatur keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis, surat kebijakan tersebut disimpan dibagian pengolahan data. Mengatur keamanan terdapat pada surat kebijakan Nomor 07 / I / 2014 tentang pengamanan penyimpanan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul, berisi sebagai berikut :

- a. Perlindungan arsip dari bahaya kebakaran dilakukan dengan pemasangan fire alarm, penyediaan alat pemadam api ringan (APAR).
- b. Perlindungan berkas rekam medis diruang penyimpanan dari kerusakan yang dilakukan dengan penyimpanan berkas rekam medis di rool o'pack yang tahan air, api, panas dan kerusakan lainnya.
- c. Perlindungan rekam medis diruang penyimpanan dari bahaya kehilangan, sudah dipasang CCTV dan larangan selain petugas dilarang masuk.
- d. Pemeliharaan arsip berkenaan dengan perbaikan sampul rekam medis yang telah rusak karena frekuensi pemakaian yang tinggi.
- e. Penangan arsip berkenaan dengan kegiatan pencarian dan penggunaan rekam medis di ruang penyimpanan serta proses foto copy dna penyusuna kembali berkas rekam medis setelah di foto copy.

Mengatur keamanan terdapat pada surat kebijakan Nomor 80.a / IV / 2013 tentang kerahasiaan informasi pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul, berisi sebagai berikut:

- a. Isi berkas rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dan tenaga kesehatan lainnya, petugas rekam medis serta pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

- b. Hanya petugas rekam medis yang diizinkan masuk kedalam ruang penyimpanan berkas rekam medis.
- c. Tidak diperkenankan mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan atau perorangan kecuali untuk pengadilan, yang diperkenankan hanya foto copy hasil penunjangan (laboratorium, rogen, EKG, ECG, dll) dan resume medis.
- d. Seama pasien dirawat rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan untuk menjaga kerahasiaan.
- e. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal.
 - 1) Untuk kepentingan pasien.
 - 2) Memenuhi permintaan aparat hukum.
 - 3) Permintaan/persetujuan pasien.
 - 4) Permintaan institusi berdasarkan persyaratan yang sudah ditentukan.
 - 5) Untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.
 - 6) Permintaan tersebut harus dilakukan secara tertulis kepada direktur rumah sakit penembahan senopati bantul.
- f. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan adalah semua hasil pemeriksaan, observasi, tindakan, pengobatan yang ada di rekam medis ang tidak mengandung nilai kerahasiaan adalah nama dan alamat sepanjang tidak mengandung nilai medis dan tidak mengancam keamanan pasien.
- g. Yang berkewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis adalah semua tenaga kesehatan, mahasiswa kedokteran dan siswa praktek/pkl.
- h. Pemaparan isi rekam medis boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dengan seizin pasien.
- i. Pemaparan isi rekam medis boleh dilakukan oleh direktur tanpa seizin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan namun sepanjang ada surat permintaan dari instusi/embaga berwenang.

j. Berkas rekam medis tidak dibawa keluar rumah sakit kecuali untuk kepentingan pengadilan.

Berdasarkan observasi di di RSUD Panembahan Senopati Bantul menyatakan bahwa terdapat berkas rekam medis yang sampulnya robek masih digunakan.



Gambar 4. 14 Map dan formuir yang robek

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Dalam penjarannya belum benar masih ada berkas rekam medis yang tertumpuk-tumpuk, padat dan terdapat berkas rekam medis yang berada diluar rak penyimpanan berkas rekam medis.



Gambar 4. 15 BRM yang menumpuk dan padat

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan hasil observasi, dan ditemukan bahwa ada petugas *filig* yang membersihkan makanan dan minuman, kertas- kertas yang berserakan dan sampah- sampah yang terdapat didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Terdapat petugas yang memasukkan berkas rekam medis kedalam rak penyimpanan berkas rekam medis dengan hati- hati, dan membagi berkas rekam medis yang tebal menjadi beberapa bagian.

Cara petugas rekam medis untuk menjaga dan melindungi kerahasiaan berkas rekam medis yaitu dengan cara tidak memperbolehkan siapa saja meminta atau mencopy berkas rekam medis tanpa seijin pasien dan keluarga pasien, karena berkas tersebut bersifat rahasia hanya orang-orang tertentu

yang boleh mempergunakannya, dan berkas rekam medis tidak boleh dibawa keluar dari rumah sakit.

Selain itu petugas juga melindungi berkas rekam medis, melindungi disini yaitu menghindarkan berkas rekam medis dari kehilangan dan pencurian, didepan pintu ruang penyimpanan terdapat tulisan “selain petugas dilarang masuk” tetapi masih ada selain petugas dapat keluar masuk ruang *filing*, tulisan tersebut berukuran kecil.

Terdapat cctv disudut ruangan, dan terdapat petunjuk seperti jalur evakuasi diluar ruangan.



Gambar 4. 16 (1) CCTV dan (2) petunjuk jalur evakuasi

Sumber: Observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2017

Berdasarkan hasil observasi diatas hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada responden B, adakah jalur penyelamatan (evakuasi) baik untuk berkas rekam medis maupun petugas rekam medis? (Coding 13) sebagai berikut:

ada, itu sudah ada tanda-tanda dijalan keluar

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

Pintu darurat, terus e.. apa untuk menyelamatkan, kalau khusus untuk berkas aja saya rasa belum, untuk evakuasi orngnya sudah ada karena kita daerah gempa, sudah ada daerah tempat berkumpul, situasi tangga darurat ada, tapi penyelamatan kertas berkas kita sudah melakukan nama digitalisasi. Jadi semua bekas kita scan selain puna hard dan file kita jua punya soft filenya jadi kalau toh terjadi sesuatu kita sudah punya backupnya soft file nya itu tinggal kita buka oh... seperti ini kita cari walau itu belum semuanya , tetapi beberapa sudah mulai lumayan beberapa tahun. Jadi, kalau ini rusak kita datanya sudah punya.

Triangulasi

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa jalur evakuasi untuk petugas dan BRM sudah ada.

C. Pembahasan

Peran rekam medis disebuah rumah sakit tidak kalah penting dibandingkan unit-unit, baik medis maupun non medis. Dimana informasi dari data rekam medis merupakan salah satu sarana penting, untuk membantu pimpinan dalam menetapkan kebijakan dalam pengambilan keputusan.

Kegunaan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagai sumber informasi medis dan untuk keperluan pengobatan pasien, sebagai alat komunikasi antara dokter yang satu dengan dokter lainnya dan sebagai bukti telah dilakukannya pelayanan terhadap pasien.

1. Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) dalam aspek ancaman fisik, biologi, kimiawi di RSUD Panembahan Senopati Bantul

a. Aspek Fisik

Letak ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah berada dilantai dua sehingga aman dari banjir. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, Penggunaan bangunan kedap air atau menempatkan arsip pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir, Hal ini juga sudah sesuai dengan Nurmianto (2004), Penggunaan bangunan

kedap air atau menempatkan arsip pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir.

Sarana penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan rak penyimpanan. Rak penyimpanan berkas terbuat dari bahan besi, tetapi masih ada sebagian rak yang terbuat dari kayu dan penopang berkas terbuat dari bahan triplek. Sarana penyimpanan tersebut belum sepenuhnya melindungi berkas rekam medis karena penopang berkas masih terbuat dari triplek dan mudah terbakar. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, perlindungan arsip vital dari penyimpanan khusus seperti almari besi, *filing cabinet* tahan api merupakan struktur yang kokoh dan tahan api yang terbuat dari besi yang tebal berbeda dengan *filing cabinet* yang biasa yang ketebalan besi yang biasa, ruang bawah tanah dan sebagainya.

Pencahayaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah cukup baik. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, Ruangan sebaiknya dilengkapi penerangan, pengatur temperature ruangan.

- g. Berdasarkan observasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum menggunakan AC melainkan masih menggunakan kipas angin yang membuat tidak terjaga kelembaban dari kertas berkas rekam medis tersebut. Hal ini tidak sesuai dengan Sugiarto dan Wahyono (2005) Ruang sebaiknya dilengkapi dengan penerangan, pengaturan temperatur ruangan, dan AC (*Air Conditioner*) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara yang baik sekitar 50-60% dan temperatur sekitar 60°-75° F atau 22°-25° C.

Didalam dan diluar ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah terdapat tabung alat pemadam kebakaran (APAR). Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, Menggunakan struktur bangunan dan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm, alat pemadam kebakaran dan lain-lain.

Suhu dan kelembaban yang terkendali membantu kelestarian berkas, untuk itu ruang penyimpanan perlu alat pengatur suhu dan pengatur temperatur ruangan seperti Air Conditioner (AC) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara didalam ruangan. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul tempat penyimpanan berkas rekam medis tidak terdapat Air Conditioner (AC) sehingga temperatur suhu di ruangan tersebut tidak baik dan tidak bisa mengendalikan kelembaban udara didalam ruangan. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, Ruangannya sebaiknya dilengkapi penerangan, pengatur temperature ruangan.

Berdasarkan hasil observasi kelembaban udara diruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sekitar 67% dan temperatur sekitar 27.8°C. Hal ini tidak sesuai Numianto (2004), kelembaban suatu ruang sampai 65% dan suhu udara berkisar antara 18.8°C sampai 24.24°C apabila suhu kurang dari normal, maka dalam waktu singkat arsip-arsip akan rusak.

b. Aspek Biologi

Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) dari aspek biologi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa tidak terdapat berkas rekam medis yang berjamur namun masih terdapat berkas rekam medis yang berdebu dan didalam ruang

penyimpanan berkas rekam medis tidak adanya obat atau kamfer yang digunakan untuk melindungi berkas rekam medis dari serangan serangga . Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, Ruangan harus selalu bersih dari debu, kertas bekas, putung rokok, maupun sisa makanan, dan hal ini juga tidak sesuai dengan Nurmianto (2004), untuk menghindari dai serangan serangga di berikan *kamfer* pada setiap rak untuk menghindari serangan serangga sehingga dibutuhkannya pemeliharaan berkas rekam medis untuk menjaga keamanannya.

c. Aspek Kimiawi

Keamanan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) dari aspek kimiawi di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa kualitas berkas rekam medis dari tinta, kertas, dan map sudah cukup baik. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara, menggunakan bahan yang bermutu tinggi, kertas, tinta, karbon, lem, dan bahan-bahan lain yang bermutu baik sehingga lebih awet.

Terdapat petugas yang makan dan minum didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga remah- remah dari makanan dan percikan dari air minuman dapat saja terkena ke berkas rekam medis yang dapat membuat keamaan dari kualitas berkas tidak terjamin.

2. Kerahasiaan ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah disediakan ruang khusus untuk menyimpan berkas (*on site*). Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Bab III Tentang Perlindungan Arsip Vital Negara tentang Lokasi penyimpanan arsip dapat dilakukan pada tempat khusus sehingga dapat mencegah atau

menghambat unsur perusak fisik arsip dan sekaligus mencegah pencurian informasinya Lokasi penyimpanan arsip dapat dilakukan pada tempat khusus sehingga dapat mencegah atau menghambat unsur perusak fisik arsip dan sekaligus mencegah pencurian informasinya.

Berdasarkan observasi diketahui bahwa pada ruang penyimpanan berkas rekam medis pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah terdapat tulisan “Selain Petugas Dilarang Masuk” didepan pintu namun ukuran poster peringatan tersebut kurang besar, kurang terlihat jadi beum informatif.

Informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis itu bersifat rahasia jadi tidak diperbolehkan siapa saja untuk meminta apalagi mengcopy tanpa seijin pasien dan keluarga pasien, selain itu petugas rekam medis bertanggung jawab penuh terhadap kelengkapan berkas dan melindungi dari kemungkinan pencurian berkas atau pembocoran isi berkas rekam medis.

Kerahasiaan berkas rekam medis kurang terjaga keamanannya, hal itu dikarenakan masih ada pihak-pihak yang tidak berkepentingan keluar masuk ruang *filing*. Hal tersebut belum sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pasal 10 Ayat (1) bahwa informasi yang didapat pada rekam medis sifatnya rahasia, artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahuinya.

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam akses masuk di ruang *filing* belum dibatasi karena selain petugas *filing* masih dapat mengakses ruang *filing* seperti perawat yang diperbolehkan masuk ke ruang *filing*, padahal di pintu masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah ada peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk” tetapi peringatan tersebut masih kurang diperhatikan oleh semua karyawan maupun pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan keadaan pintu tertutup namun disaat tidak ada petugas ditemukan ruangan yang tidak terkunci, selain itu terdapat pula pasien yang membawa sendiri berkas rekam medis.

Hal tersebut juga belum sesuai dengan Kebijakan dan Protap yang digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berisi rekam medik adalah milik rumah sakit, artinya direktur rumah sakit bertanggungjawab atas hilangnya, rusaknya atau pemalsuan rekam medik. Penggunaan oleh badan/orang yang tidak berhak. Isi rekam medik adalah milik pasien yang wajib jaga kerahasiaannya. Untuk melindungi kerahasiaan tersebut dibuat ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. Hanya petugas rekam medik yang diijinkan masuk ruang penyimpanan berkas rekam medik.
- b. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medik untuk badan-badan atau perorangan, kecuali yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Peminjaman rekam medik untuk keperluan pembuatan makalah, riset dan lain-lain oleh seorang dokter/tenaga kesehatan lainnya sebaiknya dikerjakan di kantor rekam medik.
- d. Selama pasien sedang menerima pelayanan kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Poliklinik, IGD, Ruang Rawat Inap, Pelayanan Penunjang) maka dokumen rekam medik menjadi tanggung jawab Kepala Satuan Kerja yang bersangkutan untuk menjaga kerahasiaannya dan dari kerusakan atau kehilangan atau pemalsuan.
- e. Karyawan RSUD Panembahan Senopati Bantul dilarang memberikan/ menitipkan dokumen rekam medik kepada pasien dan atau keluarganya dengan alasan apapun.

Isi rekam medis menurut Rustiyanto (2012), 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.

Namun pada kenyataannya masih dijumpai perawat yang dapat masuk ke ruang penyimpanan *filig*, dan pasien yang membawa berkas rekam medis sehingga aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis tidak terjaga.

3. Upaya Instalasi Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filig*) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sudah terdapat surat kebijakan yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis, namun masih kurang disosialisasikan kepada petugas, petugas sudah tau bahwa sudah ada surat kebijakan yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan, tapi petugas masih belum melaksanakan sepenuhnya apa yang tercantum didalam surat kebijakan tersebut, sehingga dibutukannya teguran dan pengawasan kepada petugas untuk dapat menjamin keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

Cara petugas rekam medis untuk menjaga dan melindungi kerahasiaan berkas rekam medis yaitu dengan cara tidak memperbolehkan siapa saja meminta atau mencopy berkas rekam medis tanpa seijin pasien dan keluarga pasien, karena berkas tersebut bersifat rahasia hanya orang-orang tertentu yang boleh mempergunakannya, dan berkas rekam medis tidak boleh dibawa keluar dari rumah sakit. Hal tersebut sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pasal 10 ayat (3), harus

dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Tanpa adanya izin tertulis dari pasien, dokter/dokter gigi tidak diperbolehkan memberikan penjelasan tentang informasi dalam rekam medis kepada publik.

Selain itu petugas juga harus bisa melindungi berkas rekam medis, melindungi disini yaitu menghindarkan berkas rekam medis tersebut dari bahaya seperti terbakar, pencurian, dimakan rayap, terkena rembesan air dan hal-hal lain yang bisa mengakibatkan rusaknya berkas rekam medis. Kerahasiaan berkas rekam medis pasien kurang terjaga keamanannya,

Hal ini belum sesuai dengan Rustiyanto (2011) 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 berkas rekam medis dari kerusakan, kehilangan atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang.

Isi rekam medis menurut Rustiyanto (2012), 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.

Namun pada kenyataannya masih dijumpai selain petugas dapat masuk ke ruang penyimpanan *filig*, sehingga aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis tidak terjaga.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA