

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat berpengaruh dalam pemeliharaan, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis.¹

Rekam medis yang berisikan informasi pasien, diagnosis, perawatan, intervensi, dan layanan lain yang mungkin telah mereka terima merupakan bagian dari rekam medis pasien, pemeriksaan, perawatan, dan prosedur medis lain yang dilakukan di fasilitas perawatan kesehatan publik dan swasta, baik pasien yang menjalani rawat jalan maupun rawat inap termasuk dalam rekam medis.² Penyedia layanan kesehatan dan pengelola rekam medis bertanggung jawab menjaga kerahasiaan rekam medis pasien. Hal ini dilakukan dengan membangun fasilitas penyimpanan rekam medis yang mematuhi peraturan pemeliharaan keamanan. Standarisasi ruang penyimpanan rekam medis dianggap memuaskan jika menjamin keamanan dan bebas dari risiko seperti kehilangan, kelalaian, bencana, atau faktor apa pun yang dapat membahayakan data medis.³

Kehilangan dokumen rekam medis telah terjadi di RS Tk. III Dr. R. Soeharsono. Dalam kondisi tersebut, petugas umumnya menyusun rekam medis sementara sebagai pengganti. Setelah dokumen asli berhasil ditemukan, rekam medis sementara tersebut akan disatukan dengan dokumen asli untuk memastikan kelengkapan data. Hasil observasi di ruang *filling* menunjukkan adanya dokumen rekam medis yang tidak tersimpan di rak penyimpanan karena masih berada di poli perawatan dan belum dikembalikan ke ruang *filling*. Selain itu, selama proses pencarian, ditemukan pula beberapa dokumen rekam medis yang salah penempatan (*missfile*). Meskipun upaya pencarian

telah dilakukan oleh petugas, sejumlah dokumen rekam medis tetap tidak berhasil ditemukan.⁴

Dampak dari kerusakan dokumen rekam medis mengakibatkan data tidak dapat direkap atau dibaca. Hal ini menyebabkan hilangnya data medis penting, sehingga informasi yang tersedia menjadi kurang detail dan jelas. Selain itu, kesulitan dalam pencarian rekam medis berdampak pada lamanya proses pelayanan, yang berujung pada meningkatnya waktu tunggu pasien. Kondisi penyimpanan rekam medis yang kurang terorganisasi juga turut menyebabkan kerusakan fisik, seperti robeknya formulir rekam medis. Kerusakan pada ruang penyimpanan rekam medis disebabkan oleh serangan rayap dan kurangnya kerapian petugas dalam menyusun dokumen, akibat memasukkan berkas secara paksa. Penggunaan rak lama menyebabkan dokumen tidak tersusun rapi, banyak yang tidak sesuai sub-rak, sehingga memperlambat pencarian dan penyusunan kembali, serta meningkatkan risiko kerusakan dokumen. Upaya pencegahan meliputi penyemprotan pembasmi serangga dan penggantian map dengan yang baru.⁵

Dokumen rekam medis harus dijaga keamanannya karena berisikan suatu informasi pribadi dan riwayat kesehatan pasien yang sangat sensitif, serta dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah jika diperlukan dalam situasi hukum tertentu. Oleh karena itu, perlindungan terhadap data ini adalah suatu keharusan untuk mencegah penyalahgunaan informasi. Pengaturan rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan data rekam medis, mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.²

Tujuan rekam medis untuk menjadi alat dalam mengumpulkan informasi mengenai data pasien, termasuk riwayat kesehatan, penyakit yang pernah diderita, serta pengobatan yang telah diberikan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, di mana dokter dan tenaga medis lainnya diharapkan menjaga kerahasiaan seluruh informasi pasien.²

Rekam medis memiliki sistem pengelolaan yang meliputi aspek penerimaan pasien, perakitan (*assembling*), pengkodean penyakit (*koding*), pembuatan indeks kode (*indeksing*), dan penyimpanan (*filling*). *Filling* merupakan unit kerja rekam medis yang berperan sebagai tempat untuk mengatur dan menyimpan dokumen rekam medis berdasarkan sistem penataan tertentu melalui prosedur yang terorganisir, sehingga dapat menyajikan dokumen tersebut dengan tepat dan cepat saat dibutuhkan.⁶

Menurut Wijastuti (2014) dalam Nurmariza et al., (2021) menegaskan bahwa keamanan dokumen rekam medis berkaitan dengan ancaman dan potensi bahaya terhadap dokumen tersebut. Ancaman potensial memiliki manifestasi fisik, biologis, dan kimia. Kerusakan pada dokumen, termasuk kualitas kertas dan tinta, dapat terjadi secara fisik akibat faktor lingkungan seperti panas, kelembaban, hujan, banjir, dan sinar matahari. Dokumen yang rusak akibat rayap, atau tikus merupakan dari aspek biologis. Aspek kimia adalah bahaya yang ditimbulkan pada dokumen akibat makanan, minuman, dan bahan kimia. Sementara itu, keamanan dokumen rekam medis dinilai berdasarkan ketentuan yang mengatur peminjaman dokumen, yaitu memastikan keberadaan dokumen dan identitas peminjam dapat diketahui, serta mempertimbangkan implikasi hukum dan peminjam dokumen.⁷

Penelitian Puput Melati pada tahun 2021 di RSIA Tiara Fatrin Palembang mengenai aspek perlindungan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan belum terjaga keamanannya karena ruangan tidak terkunci dan tidak tersedianya dan alat pemadam api ringan (APAR) di dalam ruang *filling*. Selain itu kebersihan ruangan hanya dilakukan dengan cara disapu dan dipel, sementara itu tidak dilakukan pembersihan pada berkas rekam medis. Dilihat dari aspek kerahasiaannya, terdapat kerentanan karena perawat atau tenaga medis selain petugas rekam medis dapat dengan mudah mengakses ruang *filling* untuk mengembalikan atau mencari berkas rekam medis pasien di ruang *filling*, tidak tersedia penyemprot serangga maupun kapur barus digunakan untuk menjaga berkas rekam medis dari kerusakan yang diakibatkan oleh

serangga, karena penyemprotan dilakukan secara berkala oleh petugas khusus yang bukan bagian dari petugas rekam medis.⁸

Penelitian Siswati dan Dea Ayu Dindasari pada tahun 2019 di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan mengenai evaluasi protokol keamanan dan kerahasiaan rekam medis mengungkapkan bahwa telah diterapkan peraturan yang berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan dalam pengelolaan serta penyimpanan rekam medis telah diterapkan, namun peraturan tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan, dan belum ada prosedur operasi standar yang mengatur keamanan serta kerahasiaan tersebut. Tempat penyimpanan rekam medis tidak dapat memastikan keamanan dan kerahasiaan karena pintu aksesnya tidak terkunci. Selain itu, tenaga kesehatan lain selain petugas rekam medis juga dapat diperbolehkan masuk ke dalam ruang penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis saat ini belum dilengkapi dengan peralatan seperti mesin penghisap debu, detektor kebakaran, dan alat pemadam api ringan (APAR) yang berfungsi untuk menjaga kebersihan dan keamanan dokumen. Akibatnya, beberapa dokumen rekam medis di ruang penyimpanan ditemukan dalam kondisi rusak.³

Rumah Sakit Sumber Waras sudah menerapkan RME pada tahun 2023, namun beberapa dokumen masih menggunakan rekam medis manual, sehingga beberapa dokumen tersebut disimpan di ruang *filling*. Dokumen rekam medis yang masih menggunakan rekam medis manual diantaranya ada *informed consent*, cap kaki bayi, resume medis, surat kematian, laporan operasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras pada tahun 2025”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras pada tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengidentifikasi kebijakan tentang keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras.
- b. Untuk mengetahui SOP tentang keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras.
- c. Untuk mengetahui keamanan dokumen rekam medis dari segi aspek fisik, biologis dan kimiawi yang ada di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras.
- d. Untuk mengetahui hambatan atau kendala keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dimana pemahaman tentang keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk Rumah Sakit Sumber Waras tentang keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi kepustakaan untuk peneliti selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan juga pengetahuan bagi peneliti tentang tinjauan keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Letak Perbedaan
1	(Melati P, 2022) ⁸	Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSIA Tiara Fatrin Palembang	Deskriptif, kualitatif	Berbeda waktu penelitian dan penelitian ini dilakukan di Kota Palembang sedangkan peneliti melakukan di Kabupaten Cirebon.
2	(Wulandari, 2022) ⁹	Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang	Penelitian kualitatif	Berbeda waktu penelitian dan penelitian ini dilakukan di Kota Palembang sedangkan peneliti melakukan di Kabupaten Cirebon. serta judul penelitian ini tidak mengenai tinjauan.
3	(Tarigan A, Herfiyanti L, 2021) ¹⁰	Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filling RSBSA Bandung	Deskriptif, kualitatif	Berbeda waktu penelitian dan penelitian ini dilakukan di Kota Bandung sedangkan peneliti melakukan di Kabupaten Cirebon.
4	(Nadhifatul Qolbiyah U, Nurjayanti D, 2023) ¹¹	Tinjauan Keamanan dan Aspek Fisik Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling UPT Puskesmas Badegan Kabupaten Ponorogo	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Berbeda tempat penelitian dan waktu penelitiannya serta judul penelitian ini dilakukan di Puskesmas sedangkan peneliti di Rumah Sakit
5	(Siswati, Dindasari DA, 2019) ³	Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Berbeda waktu penelitian dan penelitian ini dilakukan di Kota Jakarta Selatan sedangkan peneliti melakukan di Kabupaten Cirebon.