

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung

Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih (RSBSA) berawal dari sebuah klinik bersalin (Kraamkliniek) yang berdiri 15 Maret 1957 di atas tanah Eigendom kotaPraja Bandung No.159 di Jln. H. Wasid No. 1 yang dikukuhkan oleh K. B. P. Moestofa Pane. Satu tahun kemudian, berubah namanya menjadi “Klinik Bersalin Budi Bakti”.

Perkembangan selanjutnya, pada 21 Mei 1969 terdapat perubahan dengan “Rumah Sakit Sartika Asih (RSSA)”, kemudian 23 Agustus 1999 (Rumah Sakit Sartika Asih) RSSA pindah ke Jln. Moch. Toha No. 369 Bandung, dan sejak 30 Oktober 2001 RSBSA ditentukan menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih (RSBSA) yang mengacu pada Skep Kapolri No. Pol.: SKEP/1549/X/2001.

2. Visi, Misi, Motto

a. Visi

Menjadi rumah sakit unggulan dalam pelayanan kedokteran kepolisian dan pelayanan kesehatan di Jawa Barat.

b. Misi

Rumah sakit Bhayangkara Sartika Asih memiliki misi yaitu :

- 1) Pelayanan kedokteran yang dilaksanakan oleh kepolisian seluruh jajaran wilayah hukum POLDA JABAR;
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan untuk pegawai negeri polri beserta keluarga serta masyarakat umum;
- 3) Pengelolaan keuangan badan layanan umum bidang layanan kesehatan melalui penerapan praktik bisnis yang sehat;
- 4) Mencapai target klasifikasi rumah sakit dari C+ menjadi B+;
- 5) Tata kelola klinis dan tata kelola rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi versi 2021.

c. Motto

Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih memiliki motto yaitu: Aman, Nyaman, Sejahtera.

d. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Pengelolaan rekam medis dilakukan oleh bagian rekam medis di bawah langsung kepala sub bagian pembinaan fungsi. Struktur organisasi ditetapkan dengan surat keputusan/Protap.

1) Staf dan Pimpinan

a) Latar Belakang Pendidikan

Bagian rekam medis dipimpin kepala instalasi Rekam Medis dengan kualifikasi jabatan minimal DIII Rekam Medis. Latar belakang pendidikan staf bagian rekam medis saat ini antara lain:

DIV Informasi Kesehatan = 2 orang

DIII Rekam Medis = 19 orang + Pelatihan Rekam Medis

S1 Komunikasi = 1 orang

SMA = 3 orang + Pelatihan Rekam Medis

b) Rekrutmen

Rekrutmen pegawai di bagian rekam medis dengan melalui koordinasi dengan bagian ketenagaan dimana terdapat dua cara yang ditempuh:

1) Mutasi pegawai dari bagian lain;

2) Mengambil dari pasar tenaga kerja/masyarakat.

Pegawai baru di bagian rekam medis wajib menjalani Program Orientasi pengenalan Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih secara umum dan Orientasi di bagian rekam medis secara khusus.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Informan

Hasil penelitian didapatkan dari kegiatan wawancara dan observasi dengan melibatkan 5 informan. Berikut adalah gambaran karakteristik dari informan:

a. Informan Kunci (1)

Informan ini adalah seorang Kepala Rekam Medis yang berjenis kelamin laki-laki, berusia 43 tahun. Masa kerja di Rumah Sakit Sartika Asih ini yaitu 12 tahun dengan pendidikan terakhir dari informan ini yaitu DIII RMIK dengan pelatihan yang pernah diikuti yaitu pelatihan rekam medis.

b. Informan Utama (2)

Informan ini adalah seorang petugas *filing*, berjenis kelamin laki-laki, berusia 47 tahun. Masa kerja di Rumah Sakit Sartika Asih ini yaitu 22 tahun dengan pendidikan terakhir dari informan ini yaitu DIII RMIK.

c. Informan Utama (3)

Informan ini adalah seorang petugas *filing* dan berjenis kelamin laki-laki, berusia 42 tahun. Masa kerja di Rumah Sakit Sartika Asih ini yaitu 22 tahun dengan pendidikan terakhir dari informan ini yaitu DIII RMIK.

d. Informan Utama (4)

Informan ini adalah seorang petugas *filing*, berjenis kelamin laki-laki, berusia 45 tahun. Masa kerja di Rumah Sakit Sartika Asih ini yaitu 22 tahun dengan pendidikan terakhir dari informan ini yaitu DIII RMIK.

e. Informan Pendukung (5)

Informan ini adalah seorang petugas pendaftaran rawat jalan dengan jenis kelamin laki-laki, berusia 27 tahun. Masa kerja di Rumah Sakit Sartika Asih ini yaitu 8 tahun dengan pendidikan terakhir dari informan ini yaitu DIII RMIK.

2. Analisis Tematik

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi menghasilkan 5 tema yang memberikan gambaran tentang keamanan rekam medis rawat jalan. Lima tema tersebut diambil berdasarkan tujuan khusus dalam penelitian ini yang diuraikan sesuai tema.

Tema 1 untuk menjawab tujuan khusus pertama yaitu tentang keamanan rekam medis dari aspek fisik, tema 2 untuk menjawab tujuan khusus kedua yaitu tentang keamanan rekam medis dari aspek kimiawi, tema 3 untuk menjawab tujuan khusus ketiga yaitu keamanan rekam medis dari aspek biologis, tema 4 untuk menjawab tujuan khusus keempat yaitu keamanan rekam medis elektronik, dan tema 5 untuk menjawab tujuan khusus kelima yaitu penyebab masalah keamanan rekam medis. Keamanan rekam medis rawat jalan di *filing* berdasarkan hasil wawancara terkait alur penyimpanan rekam medis keluar dari rak penyimpanan dimulai saat pasien melakukan pendaftaran dan masuk kembali ke rak penyimpanan setelah tutup unit layanan.

Alur penyimpanan berkas pasien dimulai dari pasien mendaftar, kemudian setelah didaftarkan dilihat nomor rekam medisnya untuk dicari di rak penyimpanan, setelah itu rekam medis diantarkan oleh petugas *filing* ke poliklinik bersangkutan, di poliklinik setelah pasien mendapatkan pelayanan rekam medis diisi petugas poliklinik dan setelah tutup unit layanan rekam medis kembali ke ruang penyimpanan dan dicek kelengkapannya oleh petugas rekam medis.

Rekam medis yang sudah lengkap langsung dimasukkan ke dalam rak penyimpanan sedangkan untuk rekam medis yang tidak lengkap di kembalikan ke poliklinik yang bersangkutan untuk dilengkapi 1x24 jam kembali masuk ke rak penyimpanan.

Berikut adalah pernyataan informan 5 di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih:

“Kalau untuk prosedurnya nanti setelah pemeriksaan poli biasanya langsung dikembalikan ke filing. Semua file itu akan dirapikan sesuai dengan urutannya dan dimasukan kembali ke roll o pack...”

“... kalau ditanya berapa lamanya pasti 1x24 jam tidak boleh lama-lama. Jadi kalau misalnya rekam medis belum sempat di kembalikan misalnya di dokter baru beres jam lima sore, petugas pendaftaran dan filing sudah pulang maka boleh dikembalikan besok pagi” (informan 5)

Tema 1: keamanan rekam medis dari aspek fisik

Hasil dari wawancara dengan petugas terkait keamanan rekam medis yang dilihat dari aspek fisik yaitu masih ditemukan dokumen rekam medis yang rusak. Seperti yang disampaikan informan sebagai berikut:

a. Suhu dan kelembapan udara

Suhu di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih belum terdapat alat untuk mengukur suhu ruangan. Kelembapan udara di *filing*, bisa menyebabkan petugas kesulitan ketika pengambilan rekam medis karena petugas merasa kepanasan akibat kelembapan ruangan yang tidak terkontrol.

Berikut adalah pernyataan informan 1 di Rumah Sakit Sartika Asih:

“AC nya kurang karena berpengaruh juga ke suhu kelembapan dan harus diperbaiki” (informan 1)

Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan 2 di Rumah Sakit Sartika Asih:

“AC hanya ada 1 karena yang satu lagi rusak” (informan 2)

b. Sinar matahari

Ruang *filing* di Rumah Sartika Asih kondisi pencahayaan sinar matahari tidak terpapar langsung dengan rekam medis. Namun untuk kondisi pencahayaan lampu masih kurang karena rak yang terdapat dalam ruangan tersebut terlalu padat sehingga tidak terlalu terang.

Berikut adalah pernyataan informan 1 di Rumah Sakit Sartika Asih:

“Pencahayaan juga kurang karena terlalu padat sebetulnya kenapa saya jadi bikin dua gudang karena terlalu padat seharusnya satu gudang yang besar juga pencahayaan bagus dan AC banyak” (informan 1)

Terkait hal tersebut didukung pernyataan informan 3 sebagai berikut:

“Kondisi pencahayaan belum sesuai” (informan 3)

Kemudian didukung juga pernyataan informan 4 sebagai berikut:

“Pencahayaannya untuk ruang filing masih kurang karena kurang jendela” (informan 4)

Namun berbeda dengan pernyataan informan 2 sebagai berikut:

“Pencahayaan normal” (informan 2)

c. Debu

Kebersihan ruang *filing* sangat penting dilakukan terutama debu pada rak penyimpanan yang dapat memengaruhi pada kualitas bahan dari rekam medis tersebut. Berikut adalah pernyataan informan 2 di Rumah Sakit Sartika Asih:

“Kurang nya kebersihan di ruangan seperti pada rak rekam medis yang banyak debu...”

...jarang sekali dibersihkan itu juga hanya menyapu bagian dalam ruangan”
(informan 2)

Tema 2: keamanan rekam medis dari aspek kimiawi

Hasil wawancara terkait keamanan rekam medis yang dilihat dari aspek kimiawi di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih masih banyak yang kurang sadar akan peringatan-peringatan yang tidak boleh dilakukan di *filing* seperti makan dan minum dalam ruangan bahkan merokok. Seperti yang disampaikan informan utama sebagai berikut:

a. Makanan dan minuman

Petugas *filing* makan dan minum di dalam ruang *filing* karena kurangnya kesadaran dari masing-masing petugas dan sudah terbiasa makan dan minum dalam ruangan. Seperti yang disampaikan informan 1 sebagai berikut:

“Ya terkait dengan hal tersebut kembali lagi ke diri masing-masing, karena saya juga sudah mengingatkan untuk tidak makan dan minum di filing tetapi susah dan sebetulnya sudah ada ruangan khusus untuk dan minum” (informan 1)

b. Merokok

Merokok merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan oleh tiap-tiap petugas di *filing* karena semua petugas pada jam istirahat sudah terbiasa berkumpul di bagian *filing* bahkan merokok di dalam ruangan. Bahkan di dalam ruangan tersebut sudah terdapat peringatan dilarang merokok seperti yang disampaikan informan utama sebagai berikut:

“Ya terkait dengan hal tersebut kembali lagi ke diri masing-masing, karena saya juga sudah mengingatkan untuk tidak makan dan minum di filing tetapi susah dan sebetulnya sudah ada ruangan khusus untuk dan minum” (informan 1)

Petugas *filing* di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih sering merokok di dalam ruangan dan di dalam *filing* sudah terdapat alat pemadam api ringan (APAR) seperti berikut ini:

Tema 3: keamanan rekam medis dari aspek biologis

Hasil wawancara terkait keamanan rekam medis yang dilihat dari aspek biologis di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih masih ditemukan kurangnya kebersihan ruang *filing* seperti rayap yang menempel di dinding ruang penyimpanan, kutu buku yang ditemukan pada rak rekam medis.

a. Jamur dan sejenisnya

Akibat dari kurangnya kebersihan di *filing* dan terlalu padatnya rekam medis, ditemukan rekam medis yang berjamur dan lapuk seperti yang disampaikan informan utama sebagai berikut:

“...jumlah sub rak jangan terlalu padat karena ada kapasitasnya yaitu 200 rekam medis...” (informan 2)

b. Serangga (rayap, kutu buku, kecoak) dan tikus

Ditemukan banyak serangga dan tikus di tempat penyimpanan rekam medis seperti yang disampaikan informan utama sebagai berikut:

“...itu memakai fogging pest dari tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)” (informan 1)

Pernyataan informan 2 juga mendukung sebagai berikut:

“...ada tikus-tikus besar yang berkeliaran di filing dan memang disini tidak menyediakan obat pembasmi tikus. Jadi masuk ruang filing karena ada celah jadi bisa masuk. kalau pintu ini ditutup kita pulang, orang pendaftaran sedang mencari rekam medis di filing tidak ditutup lagi pintunya jadi bisa masuk” (informan 2)

Didukung juga oleh informan 3 sebagai berikut:

“...tikus masuk ruang filing, atap sementara tidak bocor, pencahayaan belum sesuai” (informan 3)

Percakapan yang mendukung dari informan 4 sebagai berikut:

“...ada tikus tetapi diracun...” (informan 4)

Tema 4: keamanan rekam medis elektronik

Hasil wawancara, keamanan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih belum terlaksana karena beberapa faktor seperti yang disampaikan informan utama sebagai berikut:

“...itu saya berupaya untuk beralih ke rekam medis elektronik dan itu sudah di RAB kan sudah disetujui oleh kepala rumah sakit. Mulai 2023 karena 2021 ini fokus untuk pembangunan dua gedung. Untuk persiapan cari vendor benar-benar expert di rekam medis elektronik. Kendalanya lebih ke dana karena membutuhkan biaya besar kemudian pasti harus ada staf yang dikorbankan contohnya filing dan distribusi apabila beralih ke rekam medis elektronik tetapi saya nanti floating di bagian Pusat Administrasi Pelayanan Jaminan (PAPJ) atau di analisis seperti assembling...” (Informan 1)

Didukung oleh pernyataan informan 2 sebagai berikut:

*“...kalau mengacu ke rekam medis elektronik sudah ada acuan ke rekam medis elektronik namun belum diterapkan saja. Di Rumah Sakit Sartika Asih masih manual lebih ke manual memang acuannya mau ke rekam medis elektronik namun belum diterapkan karena berbenturan dengan dana...
...rencana sudah ada dari tahun tahun kemarin juga dan sudah diluncurkan terkait masalah elektronik itu...”* (informan 2)

Pernyataan informan 3 sebagai berikut:

“...kalau Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sudah berjalan namun untuk rekam medis elektroniknya belum karena masih dalam perencanaan...” (informan 3)

Tema 5: Penyebab masalah keamanan rekam medis

Penyebab masalah keamanan rekam medis yang lainnya berdasarkan hasil observasi bisa dilihat dari pintu masuk yang digunakan di ruang *filing* Rumah Sakit Sartika Asih. Pintu masuk yang digunakan di *filing* meskipun terdapat larangan atau tanda peringatan yang bertuliskan selain petugas dilarang masuk. Namun hingga saat ini masih ada selain petugas *filing* keluar masuk ruangan melewati pintu bagian belakang yang belum menggunakan *access door*. Di bawah ini adalah gambar dari pintu masuk *filing* Rumah Sakit Sartika Asih:

Berikut adalah pernyataan informan 1 di Rumah Sakit Sartika Asih:

“Ya tindakannya peneguran saja tetapi susah kalau masuknya juga kalo tidak dibuka sama kita jadi tindakannya ditanya terlebih dahulu keperluannya mau apa...

...diminta untuk menunggu terlebih dahulu dan harus sudah ada ACC dari saya atau misalkan apabila sudah menghubungi pak deni, pak adi” (Informan 1)

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan informan 2 sebagai berikut:

“Memang sudah berkurang kelihatannya semenjak sekarang sejak pendaftaran pindah kesana tidak terlalu banyak orang kesini . Kalau dahulu memang banyak tetapi sekarang tidak terlalu banyak. Tetapi kalau sesama rekan susah apalagi sebelum ada kunci otomatis jadi keluar masuk seenaknya...ruang filing bersifat rahasia, hanya saja dia kalau masuk kesini itu bukan membaca tetapi ikut daftar saja tidak melihat, memegang rekam medis lewat pintu belakang.

...jangan terlalu banyak kesini dikasih tahu peringatannya aja secara obrolan secara rekan. Kecuali area luar rumah sakit itu bisa tindakannya jangan masuk area sini karena kalau mau ke Pusat Administrasi Pelayanan Jaminan (PAPJ) bisa lewat belakang” (informan 2)

Pernyataan tersebut kembali oleh pernyataan informan 3 sebagai berikut:

“Harusnya tidak boleh ya, tindakannya harus dibicarakan baik-baik saja. Sudah diberi tahu juga tetapi kembali lagi ke orang-orangnya” (informan 3)

Kemudian informan 4 juga mendukung sebagai berikut:

“Boleh ketika ada yang meminjam rekam medis tetapi harus dicatat dan harus menunggu diluar. Tindakannya yaitu dengan obrolan dengan cara secara halus” (informan 4)

Ruang *filing* sudah menggunakan *access door* dengan sandi khusus yang hanya diketahui oleh petugas.

Berikut adalah pernyataan informan utama di Rumah Sakit Sartika Asih:

“Itu memakai pintu akses yang finger print. Depan saja, itu sedang dalam tahap rencana tadinya ruangan itu mau pindah kesini jadi yang dari hubungan masyarakat (humas) sampai ke kasir itu punya saya untuk gudang berkas nantinya jadi satu pintu masuk dari sini. Tetapi ternyata pada mau disini ya sudah gimana jadi mengalah katanya mau dikasih bekas bapak ini yang di samping karena sayang kalau pasang dibongkar lagi. Mau diakses semuanya mau memakai access doors”

...tapi yang jadi masalah itu karena gudangnya ada dua terpisah itu yang jadi masalah juga yang satu pake finger print yang satu tidak” (Informan 1)

Didukung juga oleh pernyataan informan 2 sebagai berikut:

“*Enak karena sekarang sudah ada tombol pintu sehingga tidak semua orang bisa masuk kalau tidak ada kode*” (informan 2)

Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan 4 sebagai berikut:

“*Sudah ada kode pintu untuk pintu bagian depan filing tetapi untuk pintu yang bagian belakang belum masih menggunakan kunci biasa*” (informan 4)

C. Pembahasan

1. Analisis Tematik

Keamanan terkait rekam medis di ruang penyimpanan perlu adanya ketentuan untuk peminjaman yang sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yaitu dari Hutaeruk (2019), yang menyatakan bahwa di Rumah Sakit Khusus Paru Medan sudah dilakukan pencatatan siapa peminjamnya dan kepentingan peminjaman.

Terkait dengan adanya ketentuan peminjaman rekam medis maka akan meminimalisir terjadinya kehilangan karena diketahui keberadaannya sehingga dapat meningkatkan keamanan rekam medis.

Keamanan berkas bisa dikaitkan dengan beberapa aspek diantaranya:

a. Keamanan rekam medis dari aspek fisik

Keamanan rekam medis salah satunya bisa dilihat dari aspek fisik yaitu:

1) Suhu dan kelembapan udara

Belum terdapat *hygrometer* yaitu alat pengukur tingkat kelembapan ruangan sehingga untuk mengukur suhu dan mengontrol kelembapan udara tidak dapat dilakukan. *Air Conditioner* (AC) yang terdapat di *filing* hanya terdapat satu yang hidup dan tidak dihidupkan selama 24 jam seperti teori dari Sattar (2019) kelembapan udara yang baik berkisar 50-60% dengan temperatur sekitar 22-25°C. Upaya yang dapat dilakukan dalam mengatur kelembapan udara yaitu dengan memasang *Air Conditioner* (AC) selama 24 jam secara terus-menerus karena suhu dan kelembapan berpengaruh terhadap bahan atau formulir rekam medis yang disimpan menurut Sugiarto dan Wahyono, (2015).

2) Sinar matahari

Kedadaan *filing* sudah berjalan dengan baik karena sejauh ini tidak terkena langsung oleh sinar matahari. Hal tersebut sudah sesuai seperti penelitian terdahulu di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan yang dilakukan oleh Valentina dan Sebayang (2018) yang menyebutkan pada

ruang penyimpanan rekam medis tidak terpapar sinar matahari yang jatuh langsung ke permukaan berkas.

Sinar matahari sangat bermanfaat dalam memberantas jamur yang menempel, tetapi bisa berbahaya pada kertas karena saat jatuh langsung pada permukaan tersebut bisa menyebabkan struktur dari bahan kertas tersebut menjadi menurun.

Upaya mengantisipasi sinar matahari agar tidak jatuh secara langsung dapat dilakukan dengan cara jendela kaca harus menghadap utara atau selatan. Apabila sinar matahari tidak dapat secara langsung dihindari maka dapat menggunakan kaca berukuran tebal menurut Sattar, (2019).

3) Debu

Debu di ruang penyimpanan rekam medis masih belum terjaga kebersihannya. Debu yang terdapat pada rak rekam medis ini bisa menyebabkan rekam medis pasien menjadi kotor dan lusuh yang bisa mengakibatkan kerusakan pada kualitas kertas. Hal tersebut belum sesuai dengan teori Sattar (2019) yang menyebutkan pemeliharaan kebersihan di ruang penyimpanan harus dilakukan karena debu adalah kotoran yang dapat mengganggu saluran pernafasan ketika petugas bekerja.

Upaya menghindarinya yaitu memasang jari kawat (*wiremesh*) yang halus pada pintu dan jendela. Hal tersebut selain mencegah adanya debu, juga dapat meminimalisir masuknya berbagai jenis serangga masuk.

Menurut Rustiyanto (2011) upaya untuk mengurangi debu pada ruang penyimpanan perlu melakukan kegiatan membersihkan ruang penyimpanan dilakukan pada pagi dan sore hari dengan menggunakan kain pel basah atau pompa hampa (*Vacuum pump*) pembersihan dinding dilakukan secara periodik 2 kali/tahun dan dicat ulang 1 kali setahun, kemudian sistem ventilasi yang memenuhi syarat. Masih banyak ditemukan debu dan tidak ada alat pemeliharaan seperti alat penghisap debu sejalan dengan hasil penelitian dari Siswati dan Dindasari, (2019) di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan.

b. Keamanan rekam medis dari aspek kimiawi

1) Makanan dan minuman

Petugas *filing* di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih didapatkan makan dan minum di dalam ruangan pada jam istirahat tiba. Dimana ketika jam istirahat petugas harus makan dan minum di ruangan khusus yang sudah disediakan namun masih banyak petugas yang ditemukan makan dan minum tepat di dalam ruang penyimpanan yang mana pembungkus dari makanan tersebut kadang tidak dibuang ke tempat sampah.

Hasil penelitian dari 4 jurnal terdahulu dari Hutaaruk dan Astuti (2018), Siswati dan Dindasari (2019), Ovtasari dan Yuanita (2020), dan Valentina dan Sebayang (2018) yang menyebutkan bahwa masih terdapat petugas rekam medis yang membawa makanan dan minuman ke ruang penyimpanan.

Penelitian Hutaaruk dan Astuti (2018) menyebutkan pada ruang penyimpanan rekam medis sudah terdapat larangan membawa makan dan minuman ke ruang penyimpanan dalam bentuk tertulis pada Standar Prosedur Operasional (SPO) keamanan, tetapi masih terdapat petugas yang membawa makanan dan minuman ke ruang penyimpanan. Hal ini belum sesuai dengan teori Sattar (2019) bahwa makanan dan minuman dalam bentuk apapun tidak boleh dibawa ke tempat penyimpanan rekam medis, sebab sisa-sisa makanan bisa menjadi daya tarik bagi dan juga tikus-tikus.

2) Merokok

Peringatan dilarang merokok sudah dibuat dan ditempelkan di *filing*, hal ini sudah sejalan dengan teori dari Sattar, (2019) yang menyebutkan memberlakukan larangan merokok di ruang penyimpanan. Demikian pula tidak diperkenankan merokok di ruang penyimpanan karena sangat membahayakan dan dilihat juga dalam kondisi fisik di *filing* Rumah Sakit Sartika Asih terdapat alat pemadam api ringan (APAR) yang jika tersudut oleh rokok akan memudahkan terjadinya kebakaran.

Kelalaian dari petugas akan peringatan-peringatan yang sudah tertera di *filing* juga harus diperhatikan oleh setiap petugas agar ruang penyimpanan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih bersih dari puntung rokok seperti hasil penelitian dari Valentina dan Sebayang (2018) di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan.

c. Keamanan rekam medis dari aspek biologis

1) Jamur dan sejenisnya

Masalah jamur harus sangat diperhatikan dengan serius karena dapat memengaruhi kualitas berkas. Bakteri penyebab tumbuhnya jamur ini sangat kecil, sehingga benar-benar sulit dilihat dengan mata biasa. Dampak yang timbul tidak hanya membusukkan selulos, jamur juga merusakkan perekat serta melengketkan antara satu kertas dengan kertas lainnya.

Jamur tumbuh terutama disebabkan oleh faktor lingkungan, seperti kelembapan, temperatur dan cahaya (Sugiarto dan Wahyono, 2015). Berbagai macam jamur dapat dihilangkan dengan alkohol apabila jamur-jamur tersebut kedapatan di permukaan kertas, tetapi harus mengingat pula bahayanya penggunaan alkohol ini (Sattar, 2019).

Berdasarkan 4 jurnal hasil penelitian terdahulu dari Hutauruk dan Astuti (2018), Siswati dan Dindasari (2019), Ovtasari dan Yuanita (2020), dan Valentina dan Sebayang (2018) diperoleh bahwa masih ditemukan adanya jamur pada berkas rekam medis yang diakibatkan karena kondisi kelembapan udara tinggi dan berubah-ubah setiap harinya.

Hal ini belum sesuai dengan teori Musliichah, (2017) yang menyebutkan bahwa pemberantasan jamur harus dilakukan dengan cara fumigasi yaitu penyemprotan bahan kimia untuk membunuh bakteri dan jamur yang terdapat pada berkas.

Menurut teori Sattar (2019) Berbagai macam jamur dapat dihilangkan dengan alkohol apabila jamur tersebut kedapatan di permukaan kertas, tetapi harus mengingat pula bahayanya penggunaan alkohol ini. Hal ini didukung oleh teori Musliichah (2017) bahwa pemberantasan hama dapat dilakukan dengan cara fumigasi yaitu penyemprotan bahan kimia pada arsip untuk membunuh bakteri dan jamur yang ada pada arsip.

2) Serangga (rayap, kutu buku, kecoak) dan tikus

Banyaknya rayap, kecoak di *filing* bahkan tikus berkeliaran di ruang penyimpanan rekam medis, petugas dari *filing* tidak menyediakan obat atau racun untuk membasmi serangga-serangga tersebut namun dari pihak dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sewaktu waktu melakukan *fogging pest* untuk pengendalian serangga dengan cara pengasapan yang merupakan suatu cara yang dilakukan dengan tujuan untuk membasmi jenis serangga apapun yang menggunakan semprotan pestisida dengan alat

bantu pompa udara. Pencegahan dengan cara *fogging pest* tidak rutin dilakukan bisa satu bulan sekali bahkan dua bulan sekali.

Pemberian kapur barus pada ruang penyimpanan belum dilakukan, hal ini belum sesuai dengan hasil penelitian dari Valentina dan Sebayang (2018) di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan yang menyebutkan bahwa sudah tidak ditemukan adanya serangga seperti kutu buku, kecoak di ruang penyimpanan rekam medis karena sudah dilakukan pemeliharaan oleh petugas.

d. Keamanan rekam medis elektronik

Rekam medis elektronik masih belum berjalan dan saat ini menggunakan rekam medis manual. Namun saat ini sedang dalam tahap perencanaan untuk peralihan dari manual ke elektronik.

Hasil wawancara dengan Kepala Rekam Medis terkait rekam medis elektronik ini akan diterapkan pada tahun 2023 tetapi untuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sebagai penunjang berkas rekam medisnya sudah berjalan dimulai dari penginputan pasien di bagian pendaftaran rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), *filing* dan pelaporan sudah terintegrasi satu sama lain dengan aplikasi yang bernama Medrec. Secara keseluruhan untuk rekam medis elektronik yang terdapat di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih ini belum berjalan hanya saja penunjangnya sudah terintegrasi satu sama lain.

Petugas juga mengetahui bahwa rekam medis elektronik ini merupakan hal yang penting dan sangat menguntungkan pengguna karena dapat menjadi lebih cepat. Terkait dengan hal ini sesuai dengan teori menurut Bonewist-West & Hunt (2013) dalam bukunya, rekam medis elektronik memiliki keuntungan yaitu informasi medis selalu terbaca, informasi medis mudah diambil, kantor medis dapat dihubungkan dengan laboratorium, rumah sakit, dan perusahaan asuransi. Akses data laboratorium dan hasil tes juga mudah dan cepat, rekam medis elektronik dapat dihubungkan dengan informasi medis seperti informasi tentang pengobatan, atau protokol perawatan untuk kondisi medis tertentu, lebih sedikit waktu yang dihabiskan untuk pengarsipan dan lebih sedikit ruang penyimpanan yang dibutuhkan sehingga lebih efisien.

e. Penyebab masalah keamanan rekam medis

Penyebab masalah keamanan rekam medis karena pintu akses ruang penyimpanan tidak semuanya menggunakan *access door* sehingga semua orang selain petugas bisa keluar masuk ruangan. Selain dapat dilihat dari aspek fisik, aspek kimiawi, aspek biologis, penyebab permasalahannya juga bisa disebabkan karena kurangnya pemeliharaan rekam medis di *filing*.

Kurang pemeliharaan di ruang penyimpanan, evaluasi, keamanan akses, keamanan dokumen, keamanan data, dan kontrol dokumen. Hal tersebut belum sesuai dengan hasil penelitian dari Valentina dan Sebayang (2018) yang menyebutkan bahwa pemeliharaan di ruang penyimpanan sangat penting dilakukan oleh petugas guna terjaga keamanan rekam medis.

Keamanan informasi dari penunjang di *filing* salah satunya pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang berjalan yaitu setiap masing-masing petugas sudah mempunyai *username* dan *password* pribadi untuk mengakses aplikasi yang terintegrasi dengan pelaporan, pendaftaran rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD) sehingga terjaga keamanan datanya karena tidak semua orang bisa mengakses aplikasi tersebut. Terkait dengan hal tersebut, sudah sejalan dengan penelitian menurut Sudirahayu & Harjoko (2016) bahwa infrastruktur yang dibangun untuk menunjang rekam medis elektronik harus memperhatikan persyaratan untuk privasi dan keamanan.

Keamanan rekam medis juga dalam penelitian Dea Ayu Dindasari (2019) dalam menjaga keamanan rekam medis sangat perlu diperhatikan terhadap ruang penyimpanan rekam medis yang terdapat perintah ketika akan melindungi rekam medis. Ruang penyimpanan bisa disebut baik jika terjamin keamanan serta terhindar dari kejadian-kejadian yang terjadi yang berpengaruh pada berkas bahkan bisa membahayakan.

Filing Rumah Sakit Sartika Asih ini ditemukan banyak petugas lain yang keluar masuk ruang penyimpanan disebabkan karena minimnya keamanan pada pintu masuk. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Dea Ayu Dindasari di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan yang menyebutkan bahwa masih ditemukan beberapa masalah yang berkaitan dengan keamanan rekam medis yaitu ada dua ruang penyimpanan rekam medis yang terpisah yang mengakibatkan sulitnya pengawasan, ruang penyimpanan rekam medis

tidak dikunci sehingga petugas dari bagian lain dapat masuk ke ruang penyimpanan.

Hal tersebut belum sesuai dengan hasil penelitian (Wicahyanti et al., 2020) yang menyebutkan sebaiknya keamanan ruang penyimpanan rekam medis dibatasi oleh hak akses seperti *finger print* yang menggunakan karakteristik sidik jari dari manusia untuk autentikasi seperti sistem verifikasi dan identifikasi sehingga tidak semua orang dapat keluar masuk ruang penyimpanan rekam medis.