

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan, rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Undang-Undang RI, 2009) no. 44 pasal 1 ayat 1. Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk menjaga perlindungan dan kerahasiaan catatan kesehatan pasien karena rekam medis hanya disimpan oleh petugas kesehatan dan petugas rekam medis (Iswati & Dindasari, 2019).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengbatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No.269, 2008). Isi Rekam medis bersifat rahasia yang harus dijaga oleh petugas kesehatan dan petugas rekam medis. Oleh karena itu rumah sakit berkewajiban menjaga keamanan dan kerahasiaan isi rekam medis pasien. Peranan petugas rekam medis, dokter dan perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan. Berdasarkan (Undang-Undang RI No.29,2004) tentang Praktik Kedokteran Pasal 47 ayat 2 rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaanya oleh dokter dan dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan dokumen yang memuat hasil dan informasi. seperti data diri, hasil pemeriksaan, terapi, dan tindakan dan layanan lain yang diterima pasien. Rekam

medis harus diawasi dan dipelihara karena memuat riwayat perawatan pasien dari awal hingga akhir perawatan (Salsabillah et al., 2023).

Keamanan (*security*) adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan (*Confidentiality*) rekam kesehatan. Pengertian yang lebih luas terkait keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau pengubahan data akibat ulah pihak yang tidak berhak (Sampurna & Hatta, 2010). Keamanan rekam medis meliputi bahaya dan kerusakan rekam medis itu sendiri, adapun aspek kerusakan meliputi aspek fisik, aspek biologis, aspek kimiawi, dan pencurian. Keamanan isi dari rekam medis membutuhkan ketentuan terkait syarat peminjaman, sehingga proses peminjaman dapat dilacak keberadaannya dan siapa yang meminjam serta keperluan apa peminjaman rekam medis (Hutauruk & Astuti, 2018).

Kerahasiaan (*Confidentiality*) adalah proteksi terhadap rekam kesehatan dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanannya. Kerahasiaan merupakan pembatasan pengungkapan informasi pribadi tertentu. Dalam hal ini mencangkup tanggung jawab untuk mengungkapkan, menggunakan, dan mengeluarkan informasi hanya dengan sepengetahuan dan izin individu (Siswati & Dindasari, 2019).

Ruang penyimpanan rekam medis diperlukan untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien. Ruang tersebut dapat dianggap aman jika dilindungi dari kehilangan, kelalaian, dan bahaya lainnya. Keamanan merupakan pertimbangan penting di area pengarsipan, maka aturan keamanan harus secara jelas diterapkan, sehingga diperlukan pengolahan rekam medis yang baik, salah

satunya penggunaan ruang penyimpanan yang baik 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” di depan pintu *filling* (Rustiyanto & Rahayu, 2011).

Petugas rekam medis, dokter, dan perawat memiliki peranan dalam menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan. Berdasarkan (Undang-Undang RI No.29, 2004) tentang Praktik Kedokteran Pasal 47 ayat 2 rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaanya oleh dokter dan dokter gigi serta pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pasien memiliki kendali atas isi rekam medis yang berisi informasi tentang kesehatan dan kehidupan pribadinya. Sebaliknya, berkas rekam medis fisik harus disimpan di fasyankes karena fasyankes memiliki hak atas rekam medis tersebut. Pasien tidak diperkenankan membawa berkas rekam medis tersebut, karena fasyankes akan bertanggung jawab jika berkas rekam medis tersebut hilang atau rusak. Oleh karena itu, pasien menitipkan semua informasi kesehatan pribadi dan pribadi yang disimpan dalam rekam medis kepada dan tenaga kesehatan yang diizinkan untuk mengakses. Ini disebut sebagai status kepemilikan atas rekam medis (Ramadianto, 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Oriza Sativa yang berjudul Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Jiwa Aceh, menjelaskan bahwa masih ada beberapa masalah terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Pertama, ruang penyimpanan rekam medis sangat sempit, pintu langsung menuju ke ruang

penyimpanan, dan pintu tidak terkunci. Masih ditemukan petugas dari bagian lain masuk ke ruang penyimpanan rekam medis dengan alasan yang tidak jelas. Keadaan seperti ini dapat mengakibatkan rekam medis hilang, isi rekam medis tercecer, dan bocornya kerahasiaan rekam medis oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Kedua, dari 20 sampel rekam medis yang diambil, ditemukan 4 rekam medis dengan map warna pudar di rak penyimpanan. Selain itu ditemukan rekam medis yang rusak seperti robek dan terlipat. Hal ini disebabkan rak penyimpanan rekam medis sudah sangat padat (Sativa, 2023).

Di RSIA IBI Surabaya, masih terdapat sejumlah masalah terkait keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis. Dilihat dari aspek kerahasiaan yaitu ruangan penyimpanan berkas rekam medis yang belum menggunakan *fingerprint* tetapi masih menggunakan kunci biasa. Hal ini bertentangan dengan prinsip kerahasiaan berkas rekam medis yang dijelaskan dalam penelitian Wicahyanti (2020) yang menegaskan, akses ke ruang penyimpanan rekam medis sebaiknya dibatasi dengan teknologi autentikasi berbasis sidik jari, sehingga hanya orang berwenang yang dapat memasuki ruang tersebut (Wicahyanti et al., 2020).

Selain itu, RSIA IBI juga tidak ditemukan adanya *CCTV* yang berfungsi untuk mengawasi ruangan penyimpanan rekam medis. Sri Nurmariza (2021) menekankan pentingnya pengawasan ketat agar dokumen-dokumen tersebut aman dari kehilangan atau pencurian. *CCTV* dapat berfungsi sebagai alat pengawas yang efektif, memastikan hanya petugas berwenang yang mengakses ruangan itu (Nurmariza et al., 2021).

Meskipun terdapat tanda peringatan yang menyatakan "Dilarang Masuk Kecuali Petugas", masih ada petugas lain yang bebas keluar masuk ke ruangan tersebut. Penelitian oleh Firdaus juga menegaskan bahwa hanya petugas rekam medis dan individu berkepentingan yang diizinkan memasuki ruang penyimpanan berkas medis (Firdaus, 2012). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008, pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan, pemalsuan, atau penggunaan berkas rekam medis oleh pihak yang tidak berhak. Ketidakpatuhan pada standar ini dapat menyebabkan informasi sensitif, seperti identitas, diagnosis, dan riwayat penyakit pasien, jatuh ke tangan yang salah. Informasi tersebut seharusnya dilindungi oleh dokter, tenaga kesehatan tertentu, serta pengelola dan pimpinan fasilitas kesehatan (Permenkes No. 269, 2008).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alfiyani Rahmah Dwiyauti (2024) yang berjudul Dampak Hak Akses Keluar Masuk Ruang *Filling* Terhadap Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di RSIA IBI Surabaya, menjelaskan bahwa ditemukan berbagai permasalahan di ruang *filling* RSIA IBI Surabaya. Antara lain, masih adanya petugas non-rekam medis yang keluar masuk ruang *filling*. Padahal, ruang ini seharusnya dijaga ketat karena menyimpan dokumen rahasia pasien. Selain itu, pemahaman terhadap SOP hak akses oleh petugas masih rendah, serta sistem keamanan fisik seperti *fingerprint*, *CCTV*, dan pengaman pintu belum tersedia. Kondisi ini menyebabkan risiko terjadinya kehilangan, kerusakan, hingga kebocoran informasi rekam medis. Oleh karena itu, penting dilakukan analisis lebih lanjut terhadap dampak dari hak akses tidak

terbatas ini terhadap aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis (Alfiyani Rahmah, 2024).

Perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya di RSIA IBI Surabaya yaitu penelitian oleh Alfiyani Rahmah Dwiyanti (2024) menganalisis dampak hak akses keluar masuk ruang *filling* terhadap keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa akses bebas oleh petugas non-rekam medis serta lemahnya sistem keamanan seperti *CCTV* dan *fingerprint* berpotensi menimbulkan kebocoran data dan kerusakan berkas.

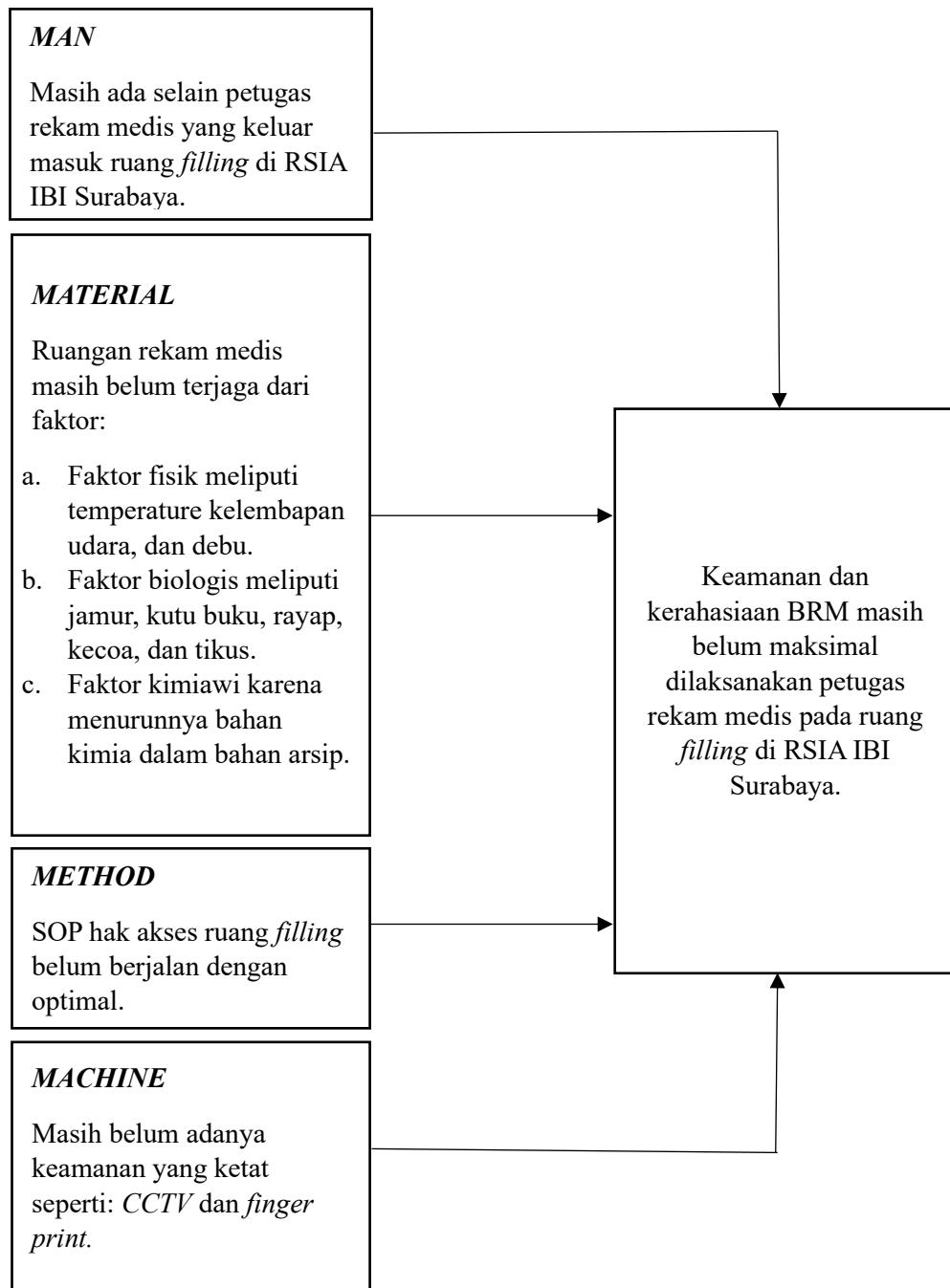
Sedangkan penelitian ini menyoroti gambaran pelaksanaan pengendalian risiko terhadap aspek keamanan dan kerahasiaan. Penelitian ini lebih memfokuskan pada 5M yaitu identifikasi risiko-risiko yang timbul dari faktor manusia (*man*), metode kerja (*method*), sarana-prasarana (*machine*), *money* dan lingkungan fisik, biologis, dan kimiawi (*material*) yang dapat memengaruhi keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Fokus penelitian ini adalah pada bagaimana upaya pengendalian dilakukan, bukan hanya melihat dampaknya, tetapi menelusuri sistem pengelolaan risiko secara menyeluruh, termasuk tindakan preventif yang seharusnya diterapkan.

Pemilihan RSIA IBI Surabaya sebagai lokasi penelitian didasarkan pada adanya permasalahan nyata terkait aspek keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis, seperti belum optimalnya pembatasan akses ke ruang *filling*, belum tersedianya sistem keamanan seperti *fingerprint* dan *CCTV*, serta lemahnya penerapan SOP. Selain itu, belum ada penelitian sebelumnya yang secara khusus menyoroti pelaksanaan pengendalian risiko terhadap keamanan dan kerahasiaan

rekam medis berdasarkan pendekatan faktor *man, material, method, machine* dan *money*. Hal ini menjadi celah ilmiah yang penting untuk diteliti. Dengan melakukan penelitian di RSIA IBI Surabaya, diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam memperkuat sistem pengelolaan rekam medis yang aman, rahasia, dan sesuai standar.

Berdasarkan masalah yang ada peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Pengendalian Risiko Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di Ruang *Filling* RSIA IBI Surabaya”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar 1.1 identifikasi penyebab masalah, dapat diartikan bahwa tetap ada selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya. Selain itu ruangan rekam medis masih belum terjaga dari

faktor: fisik, biologis, dan kimiawi. Selanjutnya di ruang *filling* belum ada keamanan yang ketat seperti: *CCTV* dan *fingerprint*. Hal tersebut dapat berdampak kepada kerahasiaan rekam medis, seperti: dapat menyebabkan kebocoran informasi data pasien atau kehilangan dokumen rekam medis.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini lebih difokuskan untuk meninjau gambaran pelaksanaan pengendalian risiko aspek keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis di ruang *filling* RSIA IBI Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Dilihat dari batasan masalah penelitian, maka rumusan masalah yang diangkat oleh peneliti yaitu bagaimana pelaksanaan pengendalian risiko aspek keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis di ruang *filling* RSIA IBI Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan pengendalian risiko aspek keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pada ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi risiko keamanan dan kerahasiaan pada ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor risiko dilihat dari *man, material, method, machine, money* pada keamanan dan kerahasiaan pada ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya.

3. Mengidentifikasi pelaksanaan pengendalian risiko keamanan dan kerahasiaan ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSIA IBI Surabaya.

1.6.2 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Sebagai referensi bagi perpustakaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya disediakan untuk meningkatkan pengembangan ilmu rekam medis.
2. Sebagai referensi untuk dasar acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya dan pengembangan keahlian dalam rekam medis, khususnya tentang gambaran keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pada unsur *man, material, method* pada ruang *filling* di RSIA IBI Surabaya.

1.6.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingan dalam menjaga aspek keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.