

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Bab I Pasal 1 menyatakan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit serta menyelenggarakan rekam medis” (Undang-Undang RI, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dalam Bab I menyatakan bahwa “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” (Permenkes RI, 2008). Rekam medis berguna sebagai alat untuk mencatat dan merekam terjadinya transaksi pelayanan, sehingga dapat memberikan informasi yang akurat dan berkesinambungan. Selain untuk pelayanan kesehatan, rekam medis digunakan sebagai landasan hukum yang memuat fakta terkait kondisi pasien. Rekam medis bertujuan sebagai penunjang agar tercapainya tertib administrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kualitas pelayanan dapat ditingkatkan apabila didukung dengan keamanan rekam medis pasien di ruang penyimpanan dokumen rekam medis, seperti yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dalam Bab IV Pasal 10 Ayat

(1) bahwa “Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan”; Bab V Pasal 12 Ayat (1) bahwa “Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan” dan Ayat (2) “Isi rekam medis merupakan milik pasien”. Rumah sakit berkewajiban dalam menjaga keamanan dokumen rekam medis setiap pasien serta memelihara keawetannya.

Perlunya ruang penyimpanan dokumen rekam medis yang memenuhi ketentuan untuk menjaga keamanan rekam medis. Ruang penyimpanan dapat dikatakan baik apabila dapat menjamin keamanan serta terhindar dari ancaman kehilangan, bencana, kelalaian atau segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis pasien (Siswati & Dindasari, 2019). Salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berfungsi untuk menyimpan dokumen rekam medis adalah bagian *filing*. Ruang *filing* berfungsi dalam melindungi keamanan dokumen rekam medis terhadap bahaya kerusakan dari segi fisik, biologis dan kimiawi serta dapat menjaga kerahasiaan isi data rekam medis pasien.

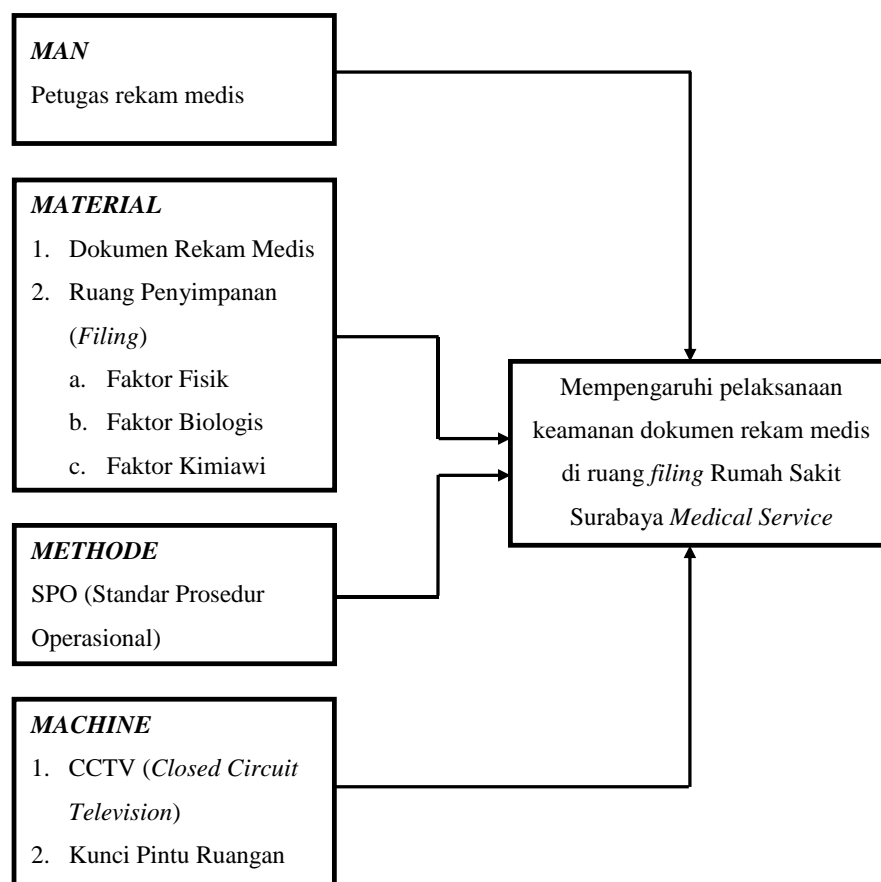
Menurut penelitian terdahulu yang diteliti oleh Puput Melati Hutauruk dan Widya Tri Astuti dalam judul penelitian Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filing* Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan Tahun 2018, bahwa kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan aspek fisik dapat disebabkan dari kualitas kertas yang terkena panas sinar matahari, hujan, banjir serta kelembaban ruangan. Dari aspek biologis dapat disebabkan adanya jamur karena temperatur ruangan yang tidak terkontrol, kutu buku serta

serangga. Sedangkan dari aspek kimiawi disebabkan karena bahan kimiawi makanan atau minuman serta bahan kimia lainnya. Kemudian terdapat dokumen rekam medis yang hilang atau dibawa pasien serta terdapat orang yang selain petugas dapat masuk ke ruang *filing* sehingga menyebabkan kerahasiaan rekam medis belum terjaga dengan baik (Hutauruk & Astuti, 2018).

Berdasarkan survei awal peneliti di ruang *filing* Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*, ditemukan adanya masalah mengenai keamanan dokumen rekam medis. Dari hasil wawancara dengan petugas unit rekam medis telah tersedia Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait keamanan dokumen rekam medis, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya memenuhi SPO. Dilihat dari aspek keamanan, pada ruang *filing* belum tersedianya Alat Pemadam Api Ringan (APAR). Berdasarkan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Program Arsip Vital di Lingkungan Arsip Nasional Republik Indonesia dalam Bab III menyatakan bahwa pengamanan fisik arsip vital dilaksanakan dengan maksud untuk melindungi arsip dari ancaman faktor-faktor pemusnah atau perusak arsip, salah satu pengamanan fisik arsip vital adalah dengan penggunaan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm dan alat pemadam kebakaran. Disisi lain lokasi ruang *filing* berada tepat disebelah kamar rawat inap dengan kondisi pintu ruang *filing* tidak terkunci, sehingga selain petugas rekam medis dapat dengan mudah mengakses pintu ruangan *filing* serta dapat melihat langsung rak penyimpanan dokumen rekam medis. Hal tersebut dapat mengakibatkan informasi yang ada dalam dokumen rekam medis terbaca oleh orang lain yang akan berdampak buruk bagi Rumah Sakit terhadap mutu pelayanan

keamanan dokumen rekam medis pasien. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Pelaksanaan Keamanan Dokumen Rekam Medis pada Ruang *Filing* Berdasarkan SPO di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah, telah terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait keamanan dokumen rekam medis pada ruang *filing* di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya memenuhi SPO. Hal ini dikarenakan petugas rekam medis belum

memaksimalkan perannya dalam menjaga keamanan dokumen rekam medis sesuai dengan SPO yang diberlakukan. Pada Standar Prosedur Operasional telah tertulis bahwa pintu dan jendela wajib dalam keadaan terkunci jika tidak ada petugas yang *stanby* di ruang penyimpanan, namun kenyataan yang ada di lapangan pintu ruang *filig* dalam kondisi tidak terkunci, sehingga orang lain selain petugas dapat dengan mudah mengakses ruangan tersebut. Hal lain yang menunjang dalam identifikasi masalah tersebut yaitu tidak tersedianya CCTV (*Closed Circuit Television*) untuk memantau dan melakukan pengawasan dalam meningkatkan keamanan ruang *filig*. Selain itu belum tersedianya Alat Pemadam Api Ringan (APAR) pada ruang *filig*. Sehingga didapatkan identifikasi masalah yaitu kurang terlaksananya keamanan dokumen rekam medis pada ruang *filig* di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*.

1.3 Batasan Masalah

Guna membatasi ruang lingkup masalah yang luas, pada penelitian ini peneliti membahas tentang aspek keamanan dokumen rekam medis serta pelaksanaan Standar Prosedur Operasional terkait pengamanan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (*filig*).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang dikaji lebih lanjut adalah “Bagaimana pelaksanaan keamanan dokumen rekam medis pada ruang *filig* berdasarkan SPO di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan keamanan dokumen rekam medis pada ruang *filig* berdasarkan SPO di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keamanan dokumen rekam medis pada ruang *filig* terhadap ancaman aspek fisik, biologis, dan kimiawi di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*.
2. Menganalisa kesesuaian pelaksanaan keamanan dokumen rekam medis dengan SPO yang berlaku di Rumah Sakit Surabaya *Medical Service*.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Dapat menerapkan teori yang diperoleh selama diperkuliahan untuk dipraktikkan di lapangan.
2. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait pentingnya menjaga aspek keamanan dokumen rekam medis.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pengelolaan rekam medis untuk menjaga dan meningkatkan keamanan dokumen rekam medis agar meminimalisir terjadinya kerusakan dan kehilangan.

2. Sebagai kritik dan saran yang membangun kepada rumah sakit guna meningkatkan mutu pelayanan rekam medis.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pembelajaran untuk mahasiswa serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.