

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarana pelayanan kesehatan yang paling dibutuhkan kepada manusia salah satunya ialah rumah sakit, menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 1 ayat 1 yaitu “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” (Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009, 2009). Tenaga kesehatan berbagai macam profesi baik tenaga medis ataupun non medis seperti dokter, perawat, apoteker, asisten tenaga farmasi, perekam medis.

Perekam medis Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pada pasal 1 ayat 1 yaitu “Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan” (Peraturan Menteri Kesehatan, 2013). Kegiatan dan tugas perekam medis seperti bagian pendaftaran yaitu petugas mendaftarkan pasien baru atau lama yang masuk dirumah sakit. Bagian koding yaitu petugas mengkode diagnosa dan tindakan pasien dari dokumen rekam medis saat dokter sudah menuliskan diagnosanya. Bagian penyimpanan yaitu petugas mengambil dokumen rekam medis yang masih aktif selama 5 tahun dari rak sesuai dengan permintaan tracer masuk. Bagian

assembling yaitu petugas merakit dokumen rekam medis sebelum atau sesudah melakukan pelayanan. Bagian Pelaporan dan pemusnahan yaitu petugas melaporkan hasil kunjungan kepada pihak eksternal ataupun internal dan melakukan pemusnahan kepada dokumen rekam medis yang tidak aktif selama lebih dari 5 tahun terakhir berkunjung dirumah sakit dengan izin oleh pihak terkait.

Pada rumah sakit Wiyung Sejahtera petugas yang ada diruangan rekam medis berjumlah 11 orang sudah termasuk dengan kepala unit rekam medis. Pada bagian bagian rekam medis yang ada dirumah sakit tersebut hanya terdiri dari Assembling (Tidak ada petugas khusus assembling karena semua anggota rekam medis assembling diwaktu luang) , Kode Diagnosa (Koding), Indeks dan Pelaporan, Asuransi dan Korespondensi, dan Distribusi Rawat Jalan. Berikut merupakan data masing masing bagian petugas di unit rekam medis rumah sakit Wiyung Sejahtera :

Tabel 1. 1 Data Bagian Petugas Di Unit Rekam Medis.

Unit	Unit Bagian	Jumlah Petugas
RM	Assembling	10 Petugas
RM	Koding	2 Petugas
RM	Indeks dan Pelaporan	1 Petugas
RM	Asuransi dan Korespondensi	1 Petugas
RM	Distribusi Rawat Jalan	7 Petugas

Dalam beberapa bagian tugas perekam medis, terdapat unit rekam medis berupa ruang penyimpanan atau *filing*. Ruang *filing* berfungsi menyimpan DRM, penyediaan DRM, rekam medis untuk berbagai keperluan, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi jaga rekam medis,

kerahasiaan arsip DRM sudah dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, pasal 10 ayat (1) menyatakan bahwa “Isi rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena terdapat riwayat pengobatan pasien dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat sebab kerahasiaan arsip ataupun DRM tersebut, keamanan dokumen rekam medis harus dijaga informasinya dan menjaga dari kerusakan” (Peraturan Menteri Kesehatan, 2008). Adapun aspek dari kerusakan yang dimaksud meliputi tempat penyimpanan kurang standard, DRM yang menumpuk ataupun yang mudah robek. Dan dalam aspek keamanan RM perlu adanya ketentuan peminjaman, dalam peminjaman DRM sehingga dapat diketahui keberadaan dokumen dan siapa peminjamnya dan juga perlu diketahui kepentingan peminjaman DRM tersebut.

Semua kegiatan pencatatan rekam medis akan disimpan di map/sampul rekam medis yang bertujuan memelihara keutuhan susunan lembaran-lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau tersobeknya lembaran, sebagai akibat sering membolak-balik lembaran tersebut. Map / sampul rekam medis terdapat kode warna dengan maksud untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan.

Pada rumah sakit Wiyung Sejahtera. Penulis saat melakukan survei dirumah sakit pada bagian ruangan, ditemukan pertama ruang penyimpanan rekam medis secara sentralisasi dan dokumen rekam medisnya secara desentralisasi, ruangnya sangat kecil dan terbatas, pada ruang penyimpanan sudah menggunakan kartu akses dan kode pintu untuk memasuki ruangan, tetapi

pintu masih terbuka dan tidak tertutup kembali serta terdapat beberapa petugas selain perekam medis yang memasuki ruangan *filing*. Kedua masih terdapat beberapa berkas yang berceceran di lantai atau berserakan. Ketiga, masih ditemukan rekam medis yang rusak (robek) dikarenakan rak penyimpanan rekam medis sudah padat, penataan rekam medis yang kurang efisien dan rekam medis pada dokumennya dibagian sampul depan tidak terdapat kode warna sehingga mudah *missfile* (salah tempat). Keempat, pada ruang penyimpanan (*filing*) belum terdapat kapur barus (*kamper*) untuk melindungi berkas rekam medis dari rayap (serangga). Kelima belum adanya SOP yang terkait tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang penyimpanan. Peristiwa di rumah sakit ini sejalan dengan studi pendahuluan terdahulu dengan judul topik yang sesuai pada KTI tersebut.

Dalam studi pendahuluan peneliti pertama dengan judul (Kerahasiaan Dan Keamanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Arcamanik) masih ditemukan beberapa masalah yang berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan dokumen drm pasien, di Rumah Sakit Hermina Arcamanik pada setiap ruangan rekam medis harus memiliki Standar Prosedur Operasional agar terhindar dari berbagai macam masalah dan menjadi sebuah acuan untuk Perekam Medis atau di luar dari petugas rekam medis. Pada suatu ruangan penyimpanan rekam medis pun pastinya terdapat rak yang memadai sesuai dengan jumlah berkas rekam medis yang ada. Pada ruangan penyimpanan berkas rekam medis terdapat 2 ruangan penyimpanan yang terpisah, pada ruangan penyimpanan rekam medis pertama berada di lantai 5 dan di penyimpanan rekam medis tersebut sudah terdapat kunci

(*password*) akan tetapi masih ada petugas lain yang masuk ke ruangan penyimpanan rekam medis tersebut dan meminjam berkas rekam medis tanpa didampingi oleh Perekam Medis itu sendiri. Ruangan penyimpanan rekam medis berada pada lantai 6 sudah terdapat kunci akan tetapi di ruangan penyimpanan rekam medis tersebut sering tidak dikunci sehingga petugas lain dengan mudah bisa masuk ke ruangan penyimpanan rekam medis tersebut. Ditemukan berkas rekam medis yang robek, terlipat, salah penomoran dan hilangnya berkas rekam medis di luar ruangan penyimpanan rekam medis oleh bagian lain.

Dalam studi pendahuluan peneliti kedua dengan judul (Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia). Ruang penyimpanan rekam medis sangat sempit, pintu langsung menuju ke ruang penyimpanan, dan pintu tidak pernah 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. Sampul robek sehingga formulir-formulir yang terdapat di dalam map dapat rusak, dan formulir terlepas dari sampul sehingga menyebabkan rekam medis berserakan. Ditemukan 4 rekam medis dengan map terlipat dan warna pudar dikarenakan rekam medis tidak masuk ke rak penyimpanan hanya dimasukkan dalam kardus dan diletakkan di lantai. Keadaan ini dapat menyebabkan lembaran rekam medis hilang dan berserakan. Tidak tersedianya Alat Pemadam Api Ringan (APAR) untuk keselamatan rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis.

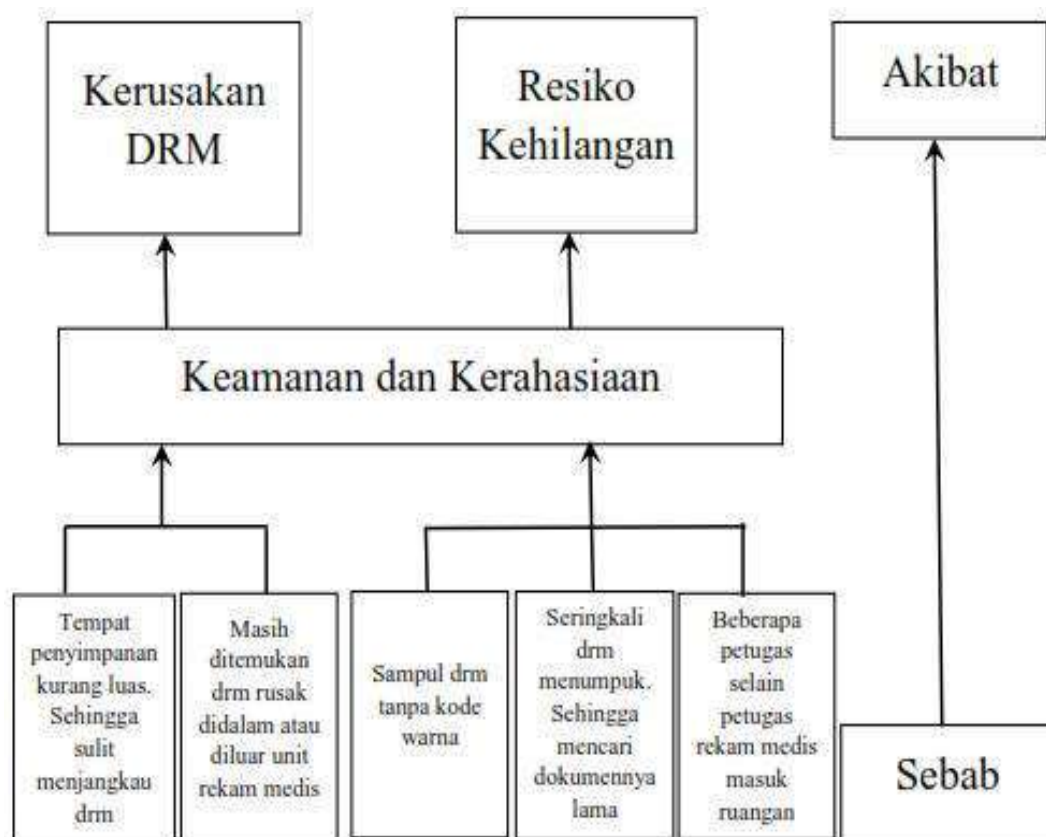
Berdasarkan hasil jurnal yang peneliti baca, terdapat permasalahan yang sama akan tetapi terdapat perbedaan dalam melakukan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan, berikut perbedaan dapat disajikan dalam bentuk tabel :

Tabel 1. 2 Perbedaan antara studi terdahulu dengan peneliti sekarang

No	Perbedaan / Kelebihan
1.	Peneliti yang pertama dan kedua sama sama fokus terhadap ruang penyimpanan tetapi terpisah dengan ruangan rekam medis. Untuk adanya peneliti ruangan penyimpanan gabungan dengan ruangan unit rekam medis.
2.	Peneliti yang pertama fokus terhadap sampul dokumen rekam medis dan lembar CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) yang ada di rawat jalan. Untuk adanya peneliti mulai dari sampul dokumen rekam medis hingga formulir-formulir rawat jalan maupun rawat inap.
3.	Peneliti yang kedua fokus terhadap perlindungan dokumen rekam medis. Untuk peneliti berfokus mulai dari perlindungan dokumen rekam medis hingga formulir-formulir rekam medis rawat jalan dan rawat inap
4.	Peneliti yang pertama dan kedua tidak berfokus pada sampul dokumen rekam medis kode warna. Untuk adanya peneliti berfokus pada sampul dokumen rekam medis kode warna rawat jalan dan rawat inap.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, kerusakan dokumen rekam medis yang menyebabkan tempat penyimpanan kurang luas sehingga sulit menjangkau dokumen rekam medis dan masih ditemukan dokumen rekam medis rusak yang berada didalam ruangan atau diluar ruangan unit rekam medis berakibat kerusakan dokumen rekam medis. Resiko kehilangan pada dokumen rekam medis faktor saat penjajaran pada rak dokumen rekam medis tidak ditemukan sampul nya yang belum ada kode warnanya untuk mempermudah pengambilan DRM, dokumen rekam medis menumpuk diluar rak sehingga mencari dokumennya lama, beberapa petugas selain petugas rekam medis bisa masuk ke ruangan rekam medis tanpa disengaja yang pada akhirnya

menimbulkan sebuah akibat resiko kehilangan dokumen rekam medis yang berada di ruang penyimpanan.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah ini, berfokus pada petugas ruang penyimpanan dan dokumen rekam medis aktif rawat inap dan rawat jalan dari tahun 2018 sampai tahun 2022.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah mengenai “Bagaimana Menganalisis Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya ?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis aktif pada ruang penyimpanan di rumah sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Identifikasi Keamanan Dan Kerahasiaan Ruangan Penyimpanan Rekam Medis
- b. Identifikasi Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis
- c. Identifikasi Petunjuk Dokumen Rekam Medis Ruangan Penyimpanan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan dan pengetahuan sesuai dengan teori dan keadaan yang terjadi sebenarnya mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis diruang filing, serta dapat dijadikan dasar dari penelitian lebih lanjut.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan evaluasi pihak rumah sakit dalam keamanan dan kerahasiaan rekam medis diruang penyimpanan pada rumah sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
- b. Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam pengolahan beserta perencanaan mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis diruang penyimpanan pada rumah sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Sebagai bahan penelitian, refrensi, dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa/i Stikes Yayasan rumah sakit Dr. Soetomo dimasa yang akan datang.