

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian tentang Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik khusus yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. RS harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk mendukung pelayanan kesehatan.

Berdasarkan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Usaha dalam peningkatan mutu rumah sakit berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, antara lain pelayanan rekam medis(1). Selain itu Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(2). Rekam medis mengandung nilai kerahasiaan

yang harus dijaga. Rekam medis harus dilindungi karena isi rekam medis mengandung riwayat pengobatan pasien dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat. Oleh sebab itu rumah sakit berkewajiban memelihara dan menjaga keamanan dan kerahasiaan serta keawetan rekam medis dan isi rekam medis setiap pasien karena sifat dari rekam medis adalah rahasia pasien.(3).

2.1.2 Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

a. Berdasarkan jenis pelayanan

1) Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit:

- a) Rumah Sakit Umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspecialistik luas.
- b) Rumah Sakit Umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspecialistik luas.

- c) Rumah Sakit Umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- d) Rumah Sakit Umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

2) Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, rumah sakit khusus memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medis tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

b. berdasarkan pengelolaan

1) Rumah Sakit Publik

Dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2) Rumah Sakit Privat

Dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

2.2 Kajian tentang Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah catatan tentang siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit (Rustiyanto, 2009). Salah satu aspek kegunaan rekam medis yaitu aspek dokumentasi yaitu rekam medis mengandung informasi penting yang bermanfaat untuk berbagai pihak. Rekam medis berisi data mengenai kesehatan masa lalu dan masa kini dan berisi catatan profesional kesehatan mengenai keadaan pasien saat ini dalam bentuk penemuan fisik, hasil prosedur diagnosa dan terapi serta respon pasien (Huffman, 1994).

Menurut Edna K. Huffman, rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya (Shofari, 2002).

Peranan petugas rekam medis, dokter dan perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan. Berdasarkan UU RI No.29 tahun 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.

Sistem pengolahan data rekam medis dikerjakan di dalam unit pelayanan rekam medis meliputi sub unit *assembling*, sub unit *coding* dan *indeksing*, sub unit *filling*, dan sub unit *analising* dan *reporting*. Dibagian *filling* penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis dilakukan. Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari rak penyimpanan dan mudah dalam pengembaliannya, juga melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Rustiyanto, 2009 : 48).

Untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, diperlukan ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang rekam medis dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan dan terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana dan segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis tersebut.

2.2.2 Tujuan Dibuatnya Rekam Medis

Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi dirumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Rustianto 2012).

Pembuatan rekam medis bertujuan untuk mendapatkan data dari pasien mengenai riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang selain itu juga pengobatan yang telah diberikan kepada pasien

sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. 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. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis (Hatta, 2010).

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Dalam pelaksanaan kerjanya, bahwa pada Kepmenkes 377 Tahun 2007 seorang perekam medis harus memenuhi aspek rekam medis yaitu ALFRED. ALFRED merupakan singkatan dari Administration, Legal, Financial, Research, Education dan Documentation.

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain:

- a) Aspek *Administration* (Administrasi) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- b) Aspek *Legal* (Hukum) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

- c) Aspek Medis Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- d) Aspek *Financial* (Keuangan) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.
- e) Aspek *Research* (Penelitian) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
- f) Aspek *Education* (Pendidikan) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.
- g) Aspek *Documentation* (Dokumentasi) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Cara penyimpanan BRM menurut Shofari (2008) dibagi menjadi 2 cara yaitu :

a. Sentralisasi

Sistem penyimpanan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir-formulir rekam medis pasien ke dalam satu kesatuan (folder). Rekam medis rawt jalan, gawat darurat, dan rawat inap seorang pasien menjadi dalam folder (map).

1) Kelebihan

- a) Data dan informasi hasil pelayanan dapat berkesinambungan karena menyatu dalam satu folder sehingga riwayatnya dapat dibaca seluruhnya
- b) Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis
- c) Mengurangi jumlah biaya yang digunakan untuk peralatan dan ruangan
- d) Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasi.
- e) Meningkatkan efisiensi kerja petugas penyimpanan
- f) Mudah menerapkan sistem *unit record*

2) Kekurangan

- a) Petugas menjadi lebih sibuk karena harus menangani unit rawat

- b) *Filling* rekam medis harus dijaga 24 jam karena sewaktu-waktu diperlukan untuk pelayanan di UGD yang buka 24 jam
- c) Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam

b. Desentralisasi

Sistem penyimpanan secara desentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan rekam medis atas nama seorang pasien antara berkas rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat pada masing-masing dalam folder dan tempat tersendiri.

1) Kelebihan

- a) Efisiensi waktu karena dekat dengan pelayanan, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat
- b) Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan karena hanya mendapat pelayanan lebih cepat

2) Kekurangan

- a) Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis, yaitu data dan informasi pelayanan pada satu pasien dapat tersimpan lebih dari 1 folder (map)
- b) Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak

2.4 Ruang Penyimpanan (*Filling*)

Ruang penyimpanan (*filling*) merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas rekam medis (Budi, 2011).

Oleh karena itu penyimpanan berkas rekam medis harus dikelola dengan baik untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, ruang penyimpanan BRM dapat digunakan untuk menampung BRM aktif selama lima tahun.

a. Tugas Pokok *Filling*

Filling adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok antara lain :

- 1) Menyimpan rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan rekam medis.
- 2) Mengambil kembali (*retriev*) rekam medis untuk berbagai keperluan
- 3) Meretensi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang di tetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- 4) Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- 5) Memisahkan penyimpanan rekam medis in-aktif dari rekam medis aktif.
- 6) Menyimpan rekam medis yang dilestarikan.
- 7) Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulis rekam medis.

b. Peran dan Fungsi *Filling*

- 1) Menyimpan rekam medis
- 2) Penyedia rekam medis untuk berbagai keperluan
- 3) Pelindung arsip-arsip rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis
- 4) Pelindung arsip-arsip rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, biologis, dan kimiawi.

Untuk melindungi terhadap kerahasiaan isi, harus dibuat papan pengumuman bahwa selain petugas rekam medis dilarang masuk (Shofari, 2008).

2.5 Kajian tentang Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis

2.5.1 Kajian tentang Aspek Keamanan Berkas Rekam Medis

Keamanan berkas rekam medis menyangkut dalam bahaya dan kerusakan berkas rekam medis sendiri.

Keamanan BRM menyangkut dalam bahaya dan kerusakan dokumen rekam medis sendiri. Adapun aspek dari kerusakan yang di maksud meliputi aspek fisik, aspek biologis, aspek kimiawi serta pencurian. Aspek fisik adalah kerusakan dokumen seperti suhu dan kelembaban udara, sinar matahari, bencana kebakaran, bencana banjir. Aspek biologis adalah kerusakan berkas yang disebabkan oleh makanan, minuman, dan bahan – bahan kimia. Aspek biologis adalah kerusakan berkas yang di sebabkan oleh tikus, kecoa dan rayap. Sedangkan untuk keamanan isi dari berka rekam medis perlu adanya ketentuan peminjaman, dalam peminjaman berkas rekam medis sehingga

dapat diketahui keberadaan berkas dan siapa peminjamnya, dan juga perlu diketahui juga kepentingan peminjaman berkas dan harus di perhatikan dari aspek hukumnya (Wijiastuti, 2014).

Selain itu untuk menjaga keamanan isi dari BRM perlu adanya tempat alat yang digunakan untuk menaruh, meletakkan, menyimpan arsip harus aman dan menjaga informasi yang terkandung didalamnya, serta terhadap pencurian oleh orang yang tidak bertanggung jawab dan pengawetan arsip. Sehubungan dengan berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus di lindungi dengan cara dimasukkan kedalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi yang diperoleh dari pasien secara individu (Wijiastuti, 2014).

Menurut Firdaus (2012) hanya petugas rekam medis dan petugas yang berkepentingan yang diijinkan masuk ruang penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan berkas rekam medis dijadikan satu dengan bagian assembling, klaim BPJS, dan indeks.

Menurut Wursanto (1991) ruangan penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan arsip-arsip tersebut mengingat bahwa arsip tersebut sifatnya rahasia, mengurangi lalu lintas pegawai lainnya, dan menghindari pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari.

2.5.2 Pengamanan dan Pemeliharaan Arsip di Ruang Rekam Medis

Keamanan meliputi perlindungan fisik dan elektronik untuk informasi berbasis komputer secara utuh, sehingga menjamin ketersediaan dan kerahasiaan. Termasuk ke dalamnya adalah sumber-sumber yang digunakan memasukkan, menyimpan, mengolah dan menyampaikan, alat-

alat untuk mengatur akses dan melindungi informasi dari pengungkapan yang tak di sengaja maupun yang disengaja (Hatta,2013).

Shofari (2008) menjelaskan bahwa rekam medis dapat dikategorikan dengan arsip, oleh karena itu harus tunduk pada undang-undang No. 7 tahun 1971 tentang Ketentuan-ketentuan pokok kearsipan.

Pengamanan arsip adalah usaha-usaha yang dilakukan untuk menjaga arsip-arsip dari kehilangan maupun dari kerusakan. Rekam medis harus dikelola dan dilindungi sehingga aman dan terjaga kerahasiaannya.

a. Perlindungan terhadap bahaya fisik

1) Suhu dan kelembaban

Ruang penyimpanan arsip sebaiknya jangan terlalu lembab dan dijaga agar tetap kering. Supaya ruangan tidak terlalu lembab suhu udara dalam ruangan tidak melebihi 27°C (80°F) dan kelembaban udara dibawah 60%. Untuk mengatur kelembaban dan temperatur udara dapat dipasang AC yang dihidupkan selama 24 jam. AC selain untuk mengatur kelembaban dan temperatur udara, juga bisa untuk mengurangi debu. Selain itu ruangan diberi ventilasi secukupnya untuk membantu mengatur suhu udara dalam ruangan, sehingga ruangan tidak terlalu lembab (Wursanto, 1991)

2) Sinar matahari

Kerusakan arsip dapat disebabkan sinar matahari. Sinar matahari mengandung sinar ultraviolet yang dapat merusak tulisan dan kertas. Oleh sebab itu arsip jangan terkena sinar matahari secara langsung (Sedarmayanti, 2015). Agar sinar matahari tidak jatuh secara langsung pada bendel-bendel kertas arsip, maka pintu-pintu dan jendela-jendela dibuat menghadap ke utara dan selatan. Dengan demikian ruang penyimpanan arsip tidak menghadap secara langsung pada datangnya sinar matahari (Wursanto, 1991).

3) Bencana kebakaran

Ruangan harus terhindar dari kemungkinan serangan api. Untuk mencegah hal tersebut, sebaiknya diberikan peringatan dilarang merokok di ruang penyimpanan arsip, menempatkan alat pemadam ringan (APAR) di tempat yang strategis, dan ruang penyimpanan arsip sebaiknya jauh dari tempat-tempat penyimpanan barang-barang yang mudah terbakar (barang-barang kimia, bahan bakar). (Wursanto, 1991).

Berdasarkan *National Fire Protection Association* (NFPA), NFPA 10 : *Standar for Portable Fire Extinguishers* (2007) bahwa ruang penyimpanan arsip termasuk lokasi dengan bahaya ringan dimana terdapat bahan mudah terbakar kelas

A yaitu kebakaran pada bahan seperti kertas, kayu, kain, dan plastik. Tabung pemadam api yang cocok untuk kelas kebakaran ini adalah tabung pemadam api dengan medis *Dry chemical powder*, tabung pemadam api media *Foam*, tabung pemadam api media Gas CF21.

4) Bencana banjir

Ruangan harus terhindar dari kemungkinan serangan air (banjir). Untuk mencegah hal tersebut dapat dilakukan dengan pembuatan saluran air (talang, pipa air) yang tidak melalui ruang penyimpanan arsip. Dalam hal tertentu seperti hujan periksalah ruangan untuk mengetahui kemungkinan adanya talang, saluran air, dan atap gedung yang bocor. Apabila terjadi kebocoran harus diperbaiki saat itu juga. (Wursanto,1991).

Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 tentang Pedoman Perlindungan, Pengamanan, dan Penyelamatan Dokumen atau Arsip Vital Negara juga menyebutkan bahwa pengamanan fisik arsip meliputi :

- 1) Penggunaan sistem keamanan ruang penyimpanan arsip seperti pengaturan akses, pengaturan ruang simpan, penggunaan sistem alarm dapat digunakan untuk

mengamankan arsip dari bahaya pencurian, sabotase, penyadapan dan lain-lain.

- 2) Penggunaan bangunan kedap air atau menempatkan arsip pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir.
- 3) Penggunaan struktur bangunan tahan gempa dan lokasi yang tidak rawan gempa, angin topan dan badai. Penggunaan struktur bangunan dan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm dan alat pemadam kebakaran dan lain-lain.

b. Perlindungan terhadap bahaya biologis

Kerusakan arsip disebabkan oleh jamur dan serangga seperti tikus, kecoa,, rayap, ngengat, dan sebagainya. Upaya yang dilakukan untuk menghindari jamur dengan menempatkan arsip di tempat yang terang, kering, dan berventilasi sempurna, untuk menghindari serangga seperti rayap yaitu menggunakan kayu yang tidak langsung bersentuhan dengan tanah dan untuk menghindari ngengat letak anatar rak dengan dinding diberi jarak 6 *inchi*. (Barthos,2003). Selain itu, pencegahan kerusakan arsip juga dapat dilakukan dengan menggunakan racun serangga dan kapur barus untuk mencegah serangan seperti tikus, kecoa, dan kutu buku.

c. Perlindungan terhadap bahaya kimia

Kerusakan arsip yang terjadi karena gas *acidic* menyerang kertas arsip dan menyebabkan kertas luntur, getas, dan lapuk. Penyebab utama terjadinya proses kimiawi adalah kadar *acid* pada tinta, maka dari itu sebaiknya menggunakan tinta yang baik (merk ZENITH) agar tulisan tidak mudah luntur. Penggunaan tinta yang berkualitas rendah akan menyebabkan luntur apabila tersentuh air atau karena udara yang lembab (Lestari,1993). Untuk unsur kertas yang kualitasnya kurang baik akan menjadi penyebab rusaknya arsip. Sebaiknya digunakan kertas yang berkualitas misalnya kertas HVS 80 gram. kerusakan kertas disebabkan terjadinya peristiwa kimiawi dan bahan campuran pembuatan kertas. Untuk kertas kualitas rendah peristiwa kimiawi lebih cepat berlangsung sehingga kerusakan kertas juga lebih cepat. (Mulyono, Partono, Agung, 2011)

Selain itu makanan dan minuman juga bisa menyebabkan kerusakan pada BRM. Karena apabila ada bekas makanan atau minuman ada yang menempel pada kertas akan menjadi kotor, sulit untuk dibaca dan mengalami kerusakan.

2.5.3 Kajian tentang Aspek Kerahasiaan Berkas Rekam Medis

Menurut Harman, kerahasiaan merupakan pembatasan pembukaan informasi pribadi tertentu. Dalam hal ini mencakup tanggung jawab untuk menggunakan, mengungkapkan, atau mengeluarkan informasi

hanya dengan sepengetahuan dan izin individu. Informasi yang bersifat rahasia dan berupa tulisan ataupun verbal (Hatta 2008).

Rekam medis bersifat rahasia. Artinya tidak semua orang boleh membaca dan mengetahuinya. Dalam pasal 10 ayat (1) Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/IV/2008 tentang rekam medis mengatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Firdaus, 2012 : 23).

Untuk menjaga kerahasiaan BRM pasien, diperlukan ruang penyimpanan BRM yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang BRM dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan dan terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana dan segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis tersebut.