

Sistem Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu Tahun 2023

Joverius daeli^{1*}, Malihah Ramadhani², Risky Kusuma Hartono³

^{1,2,3} Universitas Indonesia Maju; joveriusdaeli@gmail.com

Abstrak: Untuk melindungi rekam medis pasien, ruang yang memenuhi kriteria keamanan dan kerahasiaan harus ditetapkan untuk penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis dapat dikatakan baik jika dapat mencegah bahaya yang dapat menimpa dokumen rekam medis, seperti kehilangan, kerusakan, atau bencana. Tujuan penelitian untuk mengetahui sistem keamanan dan kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu. Dengan menggunakan desain penelitian observasional dan pendekatan kualitatif, penelitian deskriptif adalah metodologi penelitian yang digunakan. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian untuk keamanan rekam medis adalah penanganan kebakaran sudah terdapat APAR, fire smoke detector dan peringatan dilarang merokok. Sedangkan dalam penanganan banjir posisi lemari lebih tinggi dari lantai dan sudah ada selokan untuk menampung air hujan. Menggunakan tinta yang seragam, jelas dan mudah dibaca. Kertas yang digunakan HVS A4 70 gram yang tidak mudah sobek. Map rekam medis terbuat dari bahan karton tebal dan sudah cukup kuat. Rak sudah roll o'pack yang terbuat dari besi sehingga tahan air, api dan panas, Menjaga kelembaban dan suhu secara berkala, dengan suhu berkisar antara 27oC dan kelembaban sebesar 56%. Untuk kerahasiaan rekam medis adalah terdapat peringatan di depan pintu masuk "Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk!", Pintu ruangan rekam medis menggunakan finger print, hanya petugas rekam medis yang bisa membuka dan masuk kedalam ruangan. Seluruh petugas yang ada di rumah sakit disumpah untuk menjaga kerahasiaan informasi rekam medis baik itu informasi identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan maupun riwayat pengobatan.

Kata Kunci: Keamanan, Kerahasiaan, Rekam Medis

DOI:

<https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.213>

*Correspondensi: Joverius daeli

Email: joveriusdaeli@gmail.com

Received: 04-12-2023

Accepted: 13-01-2024

Published: 25-02-2024



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

records room uses finger print, only medical records officers can open and enter the room. All officers in the hospital are sworn to maintain the confidentiality of medical record information, be it patient identity information, diagnosis, medical history, examination history or treatment history.

Keywords: Security, Confidentiality, Medical Records

Abstract: To maintain patient medical records, a medical record storage room is needed that meets the provisions in maintaining security and confidentiality. The medical record room can be said to be good if the medical record storage room can avoid damage, loss, disaster or something that can harm the medical record document. The purpose of the study was to determine the security and confidentiality system of medical records at Pasar Minggu Regional General Hospital. The research method used is descriptive research with a qualitative approach and includes observational research. The instruments used in this study used interviews, observation and document review. The results of the research for medical record security are fire handling, fire smoke detector and no smoking warning. Meanwhile, in handling flooding, the position of the cupboard is higher than the floor and there is already a gutter to collect rainwater. Using ink that is uniform, clear and easy to read. The paper used is HVS A4 70 grams which is not easily torn. The medical record folder is made of thick cardboard and is strong enough. Shelves are roll o'pack made of iron so that they are water, fire and heat resistant, Maintain humidity and temperature regularly, with temperatures ranging from 27oC and humidity of 56%. For the confidentiality of medical records, there is a warning in front of the entrance door "Other than Medical Records Officers are prohibited from entering!", The door to the medical

Pendahuluan

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 menyebutkan “bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Z. Wu, 2022). Penyelenggaraan Rekam Medis saat ini masih belum sempurna, rekam medis masih dianggap tidak terlalu penting oleh sebagian pelayanan kesehatan padahal kualitas rekam medis merupakan cerminan dari baik atau buruknya pelayanan kesehatan (Aaron, 2019). Rekam medis merupakan salah satu data yang dapat digunakan dalam pembuktian kasus malpraktik di pengadilan”.

Rekam medis milik pasien dijaga kerahasiaannya dan hanya dibuka pada situasi tertentu, seperti saat diperlukan untuk kepentingan penelitian, permintaan pasien, permintaan penegak hukum berdasarkan perintah pengadilan, atau audit medis. "Fasilitas pelayanan kesehatan memegang hak penuh atas dokumen rekam medis pasien, sedangkan pasien sendiri hanya berhak atas isi rekam medis," demikian Permenkes No. 24 tahun 2022, yang menjelaskan tentang kepemilikan rekam medis.

Potensi kerusakan pada kertas rekam medis yang sebenarnya merupakan salah satu aspek keamanan rekam medis. Ada dua jenis kerusakan: internal dan eksternal. Hal-hal seperti kualitas kertas dan dampak tinta adalah contoh variabel kerusakan yang berasal dari objek yang sebenarnya (Adeleke, 2019). Sumber kerusakan yang berasal dari luar bahan arsip dikenal sebagai faktor ekstrinsik. Unsur kimiawi, unsur biologis, dan unsur lingkungan fisik adalah beberapa contohnya. Unsur-unsur lingkungan fisik adalah debu, sinar matahari, kelembaban, temperatur, dan polusi udara. Dokumen dapat dirusak oleh hal-hal ini. Di antara komponen biologis adalah kerusakan yang ditimbulkan oleh rayap, kecoa, kutu buku, jamur, dan tikus pada dokumen. Istilah "aspek kimiawi" mengacu pada kerusakan yang dapat ditimbulkan oleh zat-zat seperti makanan, alkohol, dan bahan kimia pada dokumen (Isnaeni & Siswati, 2018).

Penyimpanan rekam medis hendaknya dilakukan di lokasi yang memenuhi persyaratan keamanan dan kerahasiaan guna menjaga rekam medis pasien. Apabila suatu ruang penyimpanan rekam medis dapat menghindari potensi risiko terhadap rekam medis, seperti kehilangan, kehancuran, atau bencana, maka hal tersebut dapat dikatakan baik (Black, 2021). Prosedur operasi standar (SOP) diperlukan untuk instalasi rekam medis untuk mencegah berbagai masalah dan memberikan panduan bagi petugas rekam medis dan personel lainnya (Fauzi et al., 2021).

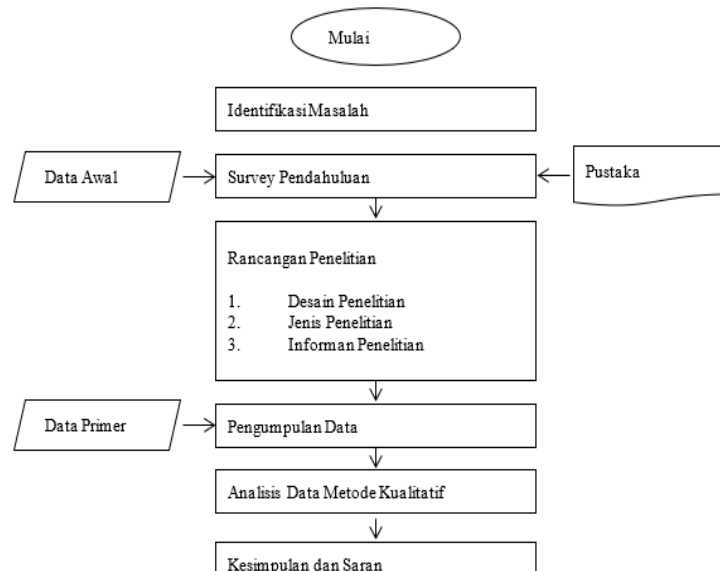
Standar ruang penyimpanan rekam medis harus memperhatikan suhu, pencahayaan, debu, vektor penyakit, jarak, luas ruang penyimpanan dan alat penyimpanan (Pujilestari et al., 2023). Untuk lebih memastikan bahwa akses ke dan dari ruang rekam medis tetap terjaga, peringatan bertuliskan "Selain Petugas Dilarang Masuk" harus ditampilkan di pintu ruang penyimpanan (Dochow, 2023). Jika anggota staf bukan petugas rekam medis, mereka harus mendapatkan otorisasi dari petugas rekam medis yang sedang bertugas sebelum dapat memasuki ruang penyimpanan rekam medis. Selain itu, ruang rekam medis harus memiliki perlengkapan keselamatan kebakaran seperti sprinkler untuk deteksi kebakaran umum dan alat pemadam api ringan (APAR) dan hidran (Prasasti & Santoso, 2017).

Metode

Desain Penelitian

Penelitian deskriptif adalah metodologi yang digunakan. Penelitian ini merupakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian observasional. Berdasarkan teori postpositivis, penelitian kualitatif adalah metode pengumpulan data dalam situasi objek alami (bukan eksperimen). Metode ini menggunakan peneliti sebagai instrumen utama, teknik pengumpulan data triangulasi (kombinasi), pengolahan data induktif dan kualitatif, serta hasil penelitian yang mengutamakan makna dibandingkan generalisasi (Sugiyono, 2019).

Prosedur Penelitian



Instrumen

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Mewawancarai orang adalah salah satu cara untuk mengumpulkan data untuk penelitian. Wawancara adalah diskusi dua arah yang dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari sumber terkait.

2. Observasi

Untuk mempelajari atau mendapatkan wawasan tentang perilaku nonverbal, salah satu teknik yang berguna adalah observasi. Ada beberapa keuntungan berbeda yang dimiliki observasi dibandingkan teknik lain untuk mengumpulkan data.

3. Telaah Dokumen

Melakukan investigasi, penelitian, dan pengujian yang berkaitan dengan suatu subjek melalui dokumen yang mengatur suatu kegiatan disebut tinjauan dokumen.

Metode pengumpulan data

Data primer dan sekunder adalah dua kategori utama data yang digunakan dalam penelitian.

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam yang tidak terstruktur yang dilakukan sesuai dengan kriteria wawancara yang telah dipersiapkan sebelumnya dan perekam suara untuk merekam hasil wawancara.

2. Data Sekunder

Untuk melengkapi data yang diperlukan, data sekunder dikumpulkan melalui observasi dan pemeriksaan dokumen, seperti catatan.

Penyajian Data

Penyajian data berupa matriks, bagan, grafik, jaringan, dan visualisasi catatan lapangan adalah beberapa cara agar data kualitatif dapat disajikan dalam bentuk teks naratif (Szalados, 2021). Di antara alat bantu visual lainnya, catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan dapat digunakan untuk menampilkan teks naratif. Bentuk-bentuk ini menggabungkan data dengan cara yang teratur dan mudah dimengerti, membuatnya lebih mudah untuk memahami masalah, mengkonfirmasi keakuratan temuan, atau memerlukan penelitian tambahan (Rijali, 2019).

Hasil dan Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di RSUD Pasar Minggu dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia di instalasi rekam medis sudah mencukupi, sudah ada pembagian tugas dan sudah sesuai dengan jobdesk masing-masing (*"Confidentiality of Medical Records and Worker Health Information in the Occupational Health Setting,"* 2022).

Kepala instalasi rekam medis yang merupakan penanggung jawab instalasi rekam medis di RSUD Pasar Minggu dibantu oleh 39 orang staf pelaksana rekam medis. Ada berbagai bagian dalam unit rekam medis, masing-masing dengan tugas yang berbeda. Pembagian tugas di instalasi rekam medis terdiri dari pendaftaran rawat jalan (poliklinik dan IGD), pendaftaran rawat inap (*admission*), koding, pelaporan, review rekam medis (KLPCM), korespondensi, *assembling*, *indexing*, *retrieval* dan *filling*, distribusi dan scan. Hasil wawancara :

"Kalau petugas rekam medis itu kita ada 40 orang dan sudah ada pembagian jobdesknya masing-masing. Jadi sejauh ini sudah cukup sih". Informan 3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Pasar Minggu memiliki jumlah petugas rekam medis yang sesuai. Hal ini mendukung pendapat (Nabila et al., 2020) bahwa sumber daya manusia merupakan sumber daya yang paling penting untuk menjalankan sebuah program (S. Wu, 2019). Salah satu penyebab utama kebijakan gagal diimplementasikan dengan baik adalah kurangnya sumber daya manusia.

Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis ada yang tidak berlatar belakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Petugas rekam

medis rata-rata berpendidikan D3 rekam medis dan S1 kesehatan masyarakat. Petugas yang berlatar belakang RMIK hanya 10 orang dari 40 orang petugas rekam medis, sisanya ada tamatan SKM, S.Pd, S.E, Keperawatan bahkan ada yang hanya lulusan SMA. Hasil wawancara:

“Petugas disini sebenarnya sudah sesuai, ada yang D3, S1, SMA juga ada disini. Cuma kita kebanyakan pekerjaannya bisa dikerjakan oleh semua bidang”. Informan 1

“Beberapa sudah sesuai kualifikasinya, misalnya dibagian koding, pelaksana pengelolaan rekam medis, pelaporan KLPCM itu sudah berlatar belakang D3 rekam medis”. Informan 3

Akan tetapi latar belakang pendidikan petugas rekam medis di RSUD Pasar Minggu masih banyak yang belum memenuhi kualifikasi (Enaizan, 2020). Petugas rekam medis ada yang berlatar belakang pendidikan kesehatan masyarakat, kebidanan bahkan ada yang hanya tamatan SMA. Hal belum sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013, dikatakan bahwa “Perekam Medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Latar belakang pendidikan petugas rekam medis memiliki dampak besar pada seberapa besar pemahaman mereka tentang pentingnya menyimpan rekam medis. Prasyarat lain untuk menjadi petugas rekam medis yang unggul adalah kompetensi yang luar biasa, terutama bagi lulusan rekam medis (Kholifah et al., 2020).

2. Standar Operasional Prosedur

Peraturan kerahasiaan ruang penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Pasar Minggu sebagai berikut:

- a. Hanya petugas rekam medis yang memiliki akses ke ruang rekam medis.
- b. Dilarang secara hukum untuk mengutip, baik secara keseluruhan maupun sebagian, dari rekam medis kepada pihak ketiga tanpa persetujuan tertulis dari pasien (Johari, 2022).
- c. Fotokopi dokumen rekam medis hanya dapat diminta oleh pengadilan.
- d. Petugas medis, perawat, atau staf lainnya tidak diizinkan untuk memberikan materi rekam medis kepada pasien atau keluarganya.
- e. Selama pasien berada di unit gawat darurat, unit rawat inap, atau klinik rawat jalan, unit tersebut tetap bertanggung jawab untuk memastikan keamanan dan privasi informasi medis mereka.

Hasil wawancara :

“Iya ada, misalnya untuk keamanan rekam medis kita sudah menggunakan finger print di pintu masuk dan hanya petugas rekam medis yang bisa membukanya”. Informan 1

Dari hasil penelitian ditemukan hambatan yaitu pelaksanaan SOP masih belum terlaksana dengan baik karena belum terdapat CCTV di ruang rekam medis. Namun sudah ada rencana dalam pengadaan CCTV tersebut. Hasil wawancara:

“Dari SOP yang ada yang belum terlaksana hanya pengadaan CCTV yang belum ada di ruang rekam medis”. Informan 1

“Kita sudah ada rencana sih untuk pengadaan CCTVnya, tapi kalau keamanan dan kerahasiaan rekam medis samapi saat ini sudah cukup baik, misalnya di depan pintu sudah ada peringatan “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk” dan sudah ada finger print juga”. Informan 1

Kerahasiaan dan privasi rekam medis sudah diatur oleh prosedur operasional standar yang dijalankan dengan baik di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu. Dengan kata lain, praktik pembelian CCTV belum dilaksanakan (Adamu, 2020). SOP adalah serangkaian pedoman dengan prosedur-prosedur operasi standar untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta bagaimana anggota organisasi menggunakan fasilitas-fasilitas proses, dapat dilakukan dengan cara yang konsisten, terstandarisasi, sistematis, dan efektif. Hal ini mengapa tidak sejalan dengan (Sonia et al., 2022).

3. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sarana prasarana di instalasi rekam medis RSUD Pasar Minggu sudah memadai. Instalasi rekam medis sudah memiliki rak penyimpanan dokumen rekam medis berupa roll o’pack yang berjumlah 12 unit. Dalam pendistribusian rekam medis ke unit pelayanan menggunakan trolley supermarket yang berjumlah 2 buah, dikarenakan jarak yang lumayan jauh antara ruangan rekam medis dengan unit pelayanan (Lee, 2022).

Terdapat juga perlengkapan penyimpanan seperti tracer dan map/sampul. Dalam penggunaannya tracer tersebut diletakkan sebagai pengganti pada tempat rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan dan akan tetap di rak roll o’pack sampai berkas rekam medis kembali ke rak tersebut. Map/sampul rekam medis yang dipakai adalah map berwarna putih, dimana bagian tengah dilengkapi dengan penjepit (*fastener*) dan diberi lipatan sehingga memungkinkan map mengikuti ketebalan berkas rekam medis karena banyaknya lembar formulir yang ada didalamnya (Rghioui, 2020).

Ruangan rekam medis aktif dan inaktif sudah terpisah. Rekam medis dikatakan inaktif apabila selama 10 tahun terakhir rekam medis tersebut sudah tidak dipergunakan lagi atau pasien sudah tidak pernah berkunjung kembali sejak terakhir pasien berobat. Ruangan rekam medis juga sudah steril dari hama dan terpisah dari ruang kantor lainnya, sehingga keamanan rekam medis lebih terjamin. Hasil wawancara:

“Cukup memadai. Rak penyimpanan sudah roll o pack, sudah ada gudang penyimpanan BRM nonaktif, adanya PC disetiap pelayanan ranap, rajal, IGD dan pelayanan penunjang medis guna pengisian expertisi ERM yang dilengkapi dengan SIMRS yang mempuni, pelayanan pendaftaran juga sudah by aplikasi”. Informan 1

“Menurut saya sudah cukup memadai. Misalnya saja di pintu ruang rekam medis sudah menggunakan sistem finger print sehingga hanya petugas rekam medis yang bisa membuka ruangan rekam medis, rak penyimpanan juga sudah pake roll o’pack dan kita ada ruangan khusus untuk rekam medis inaktif”. Informan 2

Penelitian ini memberikan informasi mengenai infrastruktur rekam medis khususnya dalam kaitannya dengan menjaga keamanan dan privasi rekam medis di

RUSD Pasar Minggu. Penelitian menunjukkan bahwa infrastrukturnya hampir sempurna. Hasil penelitian (Nabilah et al., 2021) menunjukkan bahwa material, baik material setengah jadi maupun material jadi, diperlukan agar pengelolaan sumber daya manusia di dunia usaha dapat berkembang. Data dimasukkan ke dalam berkas rekam medis, yang digunakan untuk melengkapi rekam medis. Fasilitas dan bahan untuk merekam informasi medis, seperti pena dan formulir, serta peralatan pemrosesan data seperti komputer dan printer dan ruang yang tersedia. Rekam medis biasanya membutuhkan lebih dari sekadar pemrosesan data; mereka umumnya memiliki rak dan bagian arsip yang dibuat khusus untuk menyimpan informasi yang terkait dengan rekam medis (Haque, 2020).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, fasilitas adalah segala sesuatu yang dipergunakan sebagai alat untuk mencapai suatu tujuan. Komputer dan garis besar adalah dua contoh fasilitas yang terlihat dalam instalasi rekam medis. Sedangkan infrastruktur adalah segala sesuatu yang menjadi sarana pendukung utama suatu kegiatan (Anand, 2022). Ruang penyimpanan rekam medis disebut juga dengan ruang pengisian rekam medis merupakan salah satu contoh prasarana pada instalasi rekam medis. Ungkapan "fasilitas" dan "infrastruktur", meskipun memiliki etimologi yang berbeda, merujuk pada hal yang sama dan sangat penting untuk kelancaran operasi unit (Sari, 2023).

4. Keamanan Rekam medis

Pengamatan dan wawancara yang dilakukan di RSUD Pasar Minggu telah menghasilkan penerapan prosedur yang bertujuan untuk melindungi rekam medis dari bahaya kebakaran dan banjir. Sekering listrik di ruang rekam medis diperiksa secara rutin, detektor asap kebakaran dan APAR (alat pemadam api ringan) dipasang, dan kebijakan dilarang merokok diterapkan untuk menjaga kebersihan area dari puntung rokok (Atreyapurapu, 2022). Selokan rumah sakit dibuat untuk menampung air hujan, dan kabinet ditempatkan lebih tinggi dari lantai keramik ruangan untuk mencegah banjir. Hasil wawancara:

“Sampai sekarang belum pernah terjadi kebakaran dan banjir, untuk upaya pencegahan kebakaran disediakan tabung APAR didalam ruang rekam medis. Sedangkan untuk mencegah banjir, posisi lemari lebih tinggi dari pada lantai keramik ruangan, dan di rumah sakit juga telah dibuat selokan-selokan untuk menampung air hujan”. Informan 3

Tabel 1. Hasil Observasi Terhadap Penanganan Kebakaran dan Kebanjiran

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Apar	√	
Fire smoke detector	√	
Peringatan “Dilarang Merokok Diruang Rekam Medis”	√	
Selokan - selokan untuk menampung air hujan	√	

Hasil penelitian diatas menunjukan bahwa penanganan kebakaran dan banjir di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu sudah baik. Tetapi peneliti

menemukan atap ruangan rekam medis ada yang bocor. Hal ini berpotensi untuk merusak dokumen rekam medis ketika terjadi hujan. Kemampuan dokumen rekam medis untuk menangkal serangan dan kerusakan terhadap dokumen rekam medis itu sendiri disebut sebagai keamanan. Pengamanan ini harus diberlakukan secara ketat untuk mengurangi kemungkinan pihak-pihak yang tidak berkepentingan merusak atau menghilangkan dokumen rekam medis (Anis Nurhaliza, 2021). Tanda dilarang merokok, detektor asap atau kebakaran, dan APAR (alat pemadam api ringan) sudah terpasang sebagai bagian dari sistem rekam medis di RSUD Pasar Minggu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ayuningrum et al., 2020) yang menyatakan bahwa "APAR diperlukan untuk mencegah terjadinya kebakaran karena ruang pengisian diisi dengan kertas yang mudah terbakar." Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Rahmah, 2018) ruang penyimpanan arsip harus selalu bersih dari puntung rokok.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu kerusakan dan kehilangan dokumen rekam medis menjadi tanggung jawab pemimpin layanan kesehatan, kepala rekam medis, petugas rekam medis dan seluruh tenaga kesehatan. Untuk penanganan terhadap rekam medis yang rusak dan hilang atau tercecer akan segera diperbaiki dengan mengganti map rekam medisnya dengan yang baru (Saxena, 2022). Sedangkan rekam medis yang tercecer atau hilang akan dilacak dengan menggunakan buku ekspedisi dan tracer. Selain itu, rekam medis juga telah di digitalisasi sehingga filenya sudah tersimpan di komputer. Hasil wawancara:

"Rekam medis yang rusak kita langsung perbaiki. Sedangkan rekam medis yang hilang biasanya karena salah penempatan ataupun belum dikembalikan dan itu bisa kita lacak dengan buku ekspedisi. Dokumen rekam medis juga telah digitalisasi sehingga telah ada filenya di komputer". Informan 3

"Pemimpin sarana pelayanan kesehatan, kepala rekam medis dan juga petugas rekam medis sendiri". Informan 2

Tabel 2. Hasil Observasi Terhadap Penanganan Misfile Rekam Medis

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Tracer	√	
Buku ekspedisi	√	

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu menggunakan tracer untuk menemukan dokumentasi rekam medis yang hilang atau salah tempat. Tracer merupakan alat bantu (*outguide*) untuk memantau penggunaan rekam medis. Tracer digunakan pada tempatnya ketika rekam medis diturunkan dari rak penyimpanan, dan tetap berada di sana sampai rekam medis tersebut dipindahkan kembali ke lokasi semula (Rahmadiliyani & Faizal, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu kertas formulir rekam medis yang digunakan adalah kertas HVS

dengan ukuran A4 berat 70 gram dan tidak mudah sobek. Map dokumen rekam medis yang digunakan terbuat dari bahan karton yang sudah cukup kuat (Kasim, 2022). Rak rekam medis juga sudah *roll o'pack* yang terbuat dari besi agar tahan air, api dan panas. Tinta yang jernih, seragam, merata, dan mudah dilihat digunakan saat menulis, mendokumentasikan, dan mencetak dokumen rekam medis. Hasil wawancara:

"Iya, sudah sesuai dengan standar rumah sakit. Kita menggunakan tinta warna hitam, kertas HVS ukuran A4, map juga tebal terbuat dari bahan karton, sedangkan rak penyimpanan adalah rak roll o'pack". Informan 1

Tabel 3. Hasil Observasi Terhadap Penggunaan Kertas, Tinta, Map dan Rak Rekam Medis

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Rak roll o'pack	√	
Map tebal	√	
Tinta warna hitam	√	

Map dokumen rekam medis di RSUD Pasar Minggu terbuat dari karton yang cukup tebal, kertas yang digunakan untuk mengisi dokumen adalah kertas HVS dengan berat 70 gram dan tidak mudah sobek, tinta yang digunakan untuk mengisi dokumen adalah tinta hitam yang cukup jernih dan tidak luntur, dan rak penyimpanannya adalah rak penyimpanan dari besi yang tahan panas, tahan air, dan tahan api. Dengan mempertimbangkan hipotesis, hal ini masuk akal.

Menurut Huffman dalam (Prasasti & Santoso, 2017) Kertas yang kuat, cukup bersih, dan memiliki kemampuan menghapus dan daya tahan yang baik adalah kertas yang digunakan untuk membuat arsip. Lebih jauh lagi, penelitian oleh Barthos mengindikasikan bahwa kertas tidak rusak oleh tinta arang hitam. Saat ini, tinta karbon, yang terbuat dari arang hitam, merupakan sebagian besar tinta yang digunakan dalam percetakan (*lange*). Folder rekam medis dibuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah sobek, seperti kertas manila atau karton yang kuat, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu dalam menjaga keamanan rekam medis selalu memperhatikan pencahayaan kelembaban dan suhu ruangan secara berkala. Ruang rekam medis sudah menggunakan AC dan alat pengukur suhu. Dengan suhu berkisar antara 27oC dan kelembaban sebesar 56%. Pencahayaan di ruang rekam medis sudah menggunakan beberapa buah lampu, yang masing-masing memiliki daya 40 watt. Hasil wawancara:

"Sudah baik, pencahayaan di ruang rekam medis sudah menggunakan beberapa buah lampu, yang masing-masing memiliki daya 40 watt". Informan 3

“Ada, di ruang rekam medis juga sudah ada alat pengaturan suhu dan kelembaban, dengan suhu berkisar antara 27oC dan kelembaban sebesar 56%”. Informan 3

Tabel 4. Hasil Observasi Terhadap Penjagaan Suhu, Kelembaban dan Pencahayaan di Ruang Rekam Medis

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
AC	√	
Alat pengukur suhu	√	
Pencahayaan yang cukup	√	

Kelembaban suhu di ruang rekam medis di RSUD Pasar Minggu menunjukkan bahwa tingkat suhu udara diruangan sudah cukup baik, didalam ruangan sudah ada alat pengatur suhu dan kelembaban. Dengan suhu dan kelembaban berkisar antara 27oC dan kelembaban sebesar 56%. Pencahayaan di ruang rekam medis sudah menggunakan beberapa buah lampu, yang masing-masing memiliki daya 40 watt. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Barthos, 2014) menyatakan bahwa kelembapan relatif ruangan harus antara 50% dan 60% dan suhu udara harus antara 22 dan 28 derajat Celcius. Arsip akan rusak jika suhu udara turun di bawah rata-rata dengan cepat. Untuk mengurangi debu dan kelembapan, AC yang bekerja nonstop selama dua puluh empat jam dapat dipasang.

5. Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu dalam pengelolaan kerahasiaan rekam medis sudah terdapat peringatan di depan pintu masuk rekam medis yang berbunyi “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk!”. Hasil wawancara:

“Ada, di depan pintu masuk sudah ditempel peringatan “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuh!”. Informan 1

Tabel 5. Hasil Observasi Didepan Pintu Rekam Medis Ditempelkan Peringatan Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Peringatan “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk!”	√	

Semua petugas rumah sakit juga disumpah untuk melindungi kerahasiaan rekam medis, yang mencakup rincian diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan. Petugas rekam medis dilarang memfotokopi materi tanpa izin pengadilan, membagikan rekam medis pasien kepada pihak ketiga tanpa persetujuan tertulis dari pasien, dan mengutip seluruh atau sebagian rekam medis. Hasil wawancara:

“Salah satu upaya penerapan kerahasiaan rekam medis adalah dengan melakukan sumpah kepada seluruh petugas yang ada di rumah sakit, akses masuk ke ruang penyimpanan diperketat”. Informan 1

“Petugas tidak memfoto dan tidak menceritakan isi rekam medis pasien kepada orang lain”. Informan 3

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu ruangan rekam medis sudah terpisah dari ruangan lain karena kerahasiaan rekam medis harus dijaga. Ruang rekam medis terletak di lantai satu dekat tempat pendaftaran. Letak tersebut sudah sesuai standar karena tertutup dan tidak mudah diakses oleh orang lain. Lokasi ini juga dekat poli klinik yang berada di lantai satu dan dua, sehingga apabila poli klinik membutuhkan rekam medis maka pendistribusiannya cepat. Hasil wawancara:

“Iya, ruang rekam medis terpisah dari ruangan lain karena kerahasiaan rekam medis harus dijaga” Informan 1

“Di lantai satu dekat tempat pendaftaran. Letak tersebut sudah sesuai standar karena tertutup dan tidak mudah diakses selain petugas” informan 2

Tabel 6. Hasil Observasi Letak Ruang Rekam Medis

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Ruang rekam medis terpisah dari ruangan lain	√	

Selain itu, pintu ruangan rekam medis sudah menggunakan sistem finger print sehingga hanya petugas rekam medis yang bisa membuka pintu dan masuk ke ruangan. Ruang rekam medis juga selalu dikunci pada saat selesai jam kerja, baik ada petugas maupun tidak ada petugas. Apabila ada yang mau masuk selain petugas rekam medis harus atas persetujuan kepala rekam medis dan didampingi oleh petugas rekam medis. Hal ini sesuai hasil wawancara dengan informan yang mengatakan bahwa: Hasil wawancara:

“Pintu rekam medis selalu terjaga dan dikunci, hanya petugas yang bisa mengakses atau masuk ke ruang rekam medis. Pintu rekam medis kita sudah menggunakan sistem finger print, jadi hanya petugas yang bisa membuka pintu rekam medis”. Informan 1

Tabel 7. Hasil Observasi Keamanan Pintu Ruang Rekam Medis

Aspek yang diamati	Ada	Tidak ada
Ruang rekam medis menggunakan sistem <i>fingerprint</i> untuk membuka pintu	√	

Sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku, hanya dokter, perawat, dan ahli gizi yang diizinkan masuk ke ruang rekam medis untuk mengkonfirmasi diagnosis pasien, melengkapi dokumen pemulangan pasien, dan berunding dengan pengadilan. Petugas rekam medis adalah satu-satunya yang berwenang untuk

mendistribusikan materi rekam medis; pasien tidak diizinkan untuk membawanya pulang. Hasil wawancara:

“Dokter, perawat, petugas gizi ketika ingin masuk ke ruang rekam medis harus ada izin/persetujuan dari kepala rekam medis” Informan 1

“Petugas yang berkepentingan tetapi didampingi oleh petugas rekam medis” Informan 3

Berdasarkan hasil penelitian pintu ruang rekam medis terdapat peringatan yang berbunyi “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk!”, seluruh petugas rekam medis telah disumpah untuk menjaga kerahasiaan informasi rekam medis, pintu rekam medis telah dipasang finger print dan ruang rekam medis sudah disediakan tempat khusus yang cukup aman. Selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang penyimpanan harus mendapatkan persetujuan dari kepala rekam medis.

Hal di atas tersebut sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadiliyani & Faizal, 2018) menjelaskan Dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan profesional lainnya, serta petugas manajemen dan administrator fasilitas pelayanan kesehatan, diwajibkan untuk menjaga kerahasiaan pasien mengenai identitas, diagnosis, riwayat kesehatan, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan. Informasi dalam rekam medis bersifat rahasia karena adanya kode etik kedokteran, peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan hubungan khusus antara pasien dan dokter, seperti yang dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2006.

Menurut pendapat saya, semua petugas rumah sakit, tidak hanya petugas rekam medis, harus menjaga informasi yang ada di rekam medis. Hal ini terutama berlaku mengingat diskusi sebelumnya mengenai petugas yang diizinkan mengakses ruang rekam medis.

Simpulan

Sistem keamanan rekam medis di RSUD Pasar Minggu sudah baik. Dalam pengelolaan keamanan rekam medis terdiri dari:

1. Penanganan kebakaran sudah terdapat APAR, fire smoke detector dan peringatan dilarang merokok. Sedangkan dalam penanganan banjir posisi lemari lebih tinggi dari lantai dan sudah ada selokan untuk menampung air hujan.
2. Menggunakan tinta yang seragam, jelas dan mudah dibaca. Kertas yang digunakan HVS A4 70 gram yang tidak mudah sobek. Map rekam medis terbuat dari bahan karton tebal dan sudah cukup kuat. Rak sudah roll o’pack yang terbuat dari besi sehingga tahan air, api dan panas.
3. Menjaga kelembaban dan suhu secara berkala, dengan suhu berkisar antara 27°C dan kelembaban sebesar 56%.

Melakukan scanning/digitalisasi rekam medis sehingga sudah ada back up an ketika rekam medis rusak ataupun hilang.

4. Menggunakan tracer saat rekam medis keluar dari rak penyimpanan untuk mengawasi penggunaan rekam medis.
5. Terdapat peringatan di depan pintu masuk “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk!”.
6. Pintu ruangan rekam medis menggunakan finger print, hanya petugas rekam medis yang bisa membuka dan masuk kedalam ruangan.

Daftar Pustaka

- Aaron, A. P. (2019). Maintaining medical record confidentiality and client privacy in the era of big data: Ethical and legal responsibilities. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 255(3), 282–288. <https://doi.org/10.2460/javma.255.3.282>
- Adamu, J. (2020). Security issues and framework of electronic medical record: A review. *Bulletin of Electrical Engineering and Informatics*, 9(2), 565–572. <https://doi.org/10.11591/eei.v9i2.2064>
- Adeleke, I. T. (2019). Opinions on cyber security, electronic health records, and medical confidentiality: Emerging issues on internet of medical things from Nigeria. *Incorporating the Internet of Things in Healthcare Applications and Wearable Devices*, 199–207. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-1090-2.ch012>
- Anand, A. (2022). Health Record Security Through Multiple Watermarking on Fused Medical Images. *IEEE Transactions on Computational Social Systems*, 9(6), 1594–1603. <https://doi.org/10.1109/TCSS.2021.3126628>
- Atreyapurapu, S. B. (2022). Hyperledger Fabric based Medical Record Security. *Proceedings - 4th International Conference on Smart Systems and Inventive Technology, ICSSIT 2022*, 223–228. <https://doi.org/10.1109/ICSSIT53264.2022.9716403>
- Ayuningrum, T. A., Alfiansyah, G., Sugeng, S., & Farlinda, S. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSUP Dr. Sardjito. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 107–113. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.1983>
- Black, K. J. (2021). Presymptomatic testing and confidentiality in the age of the electronic medical record. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 33(1), 80–83. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.20030068>
- Confidentiality of Medical Records and Worker Health Information in the Occupational Health Setting. (2022). *Workplace Health and Safety*, 70(5), 262–264. <https://doi.org/10.1177/2165079920983734>
- Dochow, C. (2023). Opt-out for electronic patient records and medical confidentiality. *Medizinrecht*, 41(8), 608–620. <https://doi.org/10.1007/s00350-023-6530-9>
- Enaizan, O. (2020). Electronic medical record systems: decision support examination framework for individual, security and privacy concerns using multi-perspective analysis. *Health and Technology*, 10(3), 795–822. <https://doi.org/10.1007/s12553-018-0278-7>

- Fauzi, M. R., Fauzia, R. M., & Setiatin, S. (2021). Kerahasiaan dan Keamanan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1161–1169. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.176>
- Haque, R. (2020). Blockchain-Based Information Security of Electronic Medical Records (EMR) in a Healthcare Communication System. *Lecture Notes in Networks and Systems*, 118, 641–650. https://doi.org/10.1007/978-981-15-3284-9_73
- Isnaeni, A., & Siswati. (2018). Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia. *Indonesian of Health Information Management*, 6(2), 2–6.
- Johari, R. (2022). BLOSOM: BLOckchain technology for Security Of Medical records. *ICT Express*, 8(1), 56–60. <https://doi.org/10.1016/j.ict.2021.06.002>
- Kasım, Ö. (2022). An Efficient Ensemble Architecture for Privacy and Security of Electronic Medical Records. *International Arab Journal of Information Technology*, 19(2), 272–280. <https://doi.org/10.34028/iajit/19/2/14>
- Kholifah, A. N., Nuraini, N., & Wicaksono, A. P. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 364–373. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Lee, Y. L. (2022). SEMRES - A Triple Security Protected Blockchain Based Medical Record Exchange Structure. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 215. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2021.106595>
- Nabilah, S., Chotimah, I., & Pujiati, S. (2021). Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Kaca Piring Dan Terate Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Tahun 2019. *Promotor*, 4(3), 270–284. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i3.559>
- Prasasti, T. I., & Santoso, D. B. (2017). Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 135. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30326>
- Pujilestari, I., Monica, R. D., & Ainunnisa, R. (2023). Tinjauan tata ruang penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan aspek ergonomi guna menunjang kelancaran pelayanan di rsau lanud sulaiman bandung. 17(1), 6–11.
- Rahmadiliyani, N., & Faizal, F. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 69. <https://doi.org/10.33560/.v6i2.189>
- Rghioui, A. (2020). Managing patient medical record using blockchain in developing countries: Challenges and security issues. *Proceedings - 2020 IEEE International Conference of Moroccan Geomatics, MORGEO 2020*. <https://doi.org/10.1109/Morgeo49228.2020.9121901>
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>

-
- Saxena, A. (2022). Artificial Intelligence Wireless Network Data Security System For Medical Records Using Cryptography Management. *2022 2nd International Conference on Advance Computing and Innovative Technologies in Engineering, ICACITE 2022*, 2555–2559. <https://doi.org/10.1109/ICACITE53722.2022.9823615>
- Sonia, G., Widjaja, L., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2022). Ketersediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 157–164. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.11>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D / Sugiyono*. Alfabeta.
- Szalados, J. E. (2021). Medical records and confidentiality: Evolving liability issues inherent in the electronic health record, HIPAA, and cybersecurity. *The Medical-Legal Aspects of Acute Care Medicine: A Resource for Clinicians, Administrators, and Risk Managers*, 315–351. https://doi.org/10.1007/978-3-030-68570-6_13
- Wu, S. (2019). Electronic medical record security sharing model based on blockchain. *ACM International Conference Proceeding Series*, 13–17. <https://doi.org/10.1145/3309074.3309079>
- Wu, Z. (2022). How to ensure the confidentiality of electronic medical records on the cloud: A technical perspective. *Computers in Biology and Medicine*, 147. <https://doi.org/10.1016/j.compbiomed.2022.105726>