



# Analisis Faktor Penyebab Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit TK. III Baladhika Husada Jember

Azmia Hanna Zahda\*, Maya Weka Santi, Novita Nuraini, Erna Selviyanti

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*Correspondence: Azmia Hanna Zahda

Email: [azmiahannazahda@gmail.com](mailto:azmiahannazahda@gmail.com)

Received: 05-08-2024

Accepted: 26-09-2024

Published: 18-02-2025



**Copyright:** © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

penghargaan (tidak adanya reward bagi petugas filing). Prioritas penyebab masalah dengan menggunakan metode CARL yaitu tidak adanya ruang untuk rekam medis inaktif. Upaya perbaikan dari permasalahan dengan menggunakan brainstorming adalah dengan menambahkan ruangan khusus rekam medis inaktif.

**Abstrak:** Permasalahan keamanan dan kerahasiaan rekam medis ditemukan di ruang filing Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, yaitu ditinjau dari keamanan bahwa masih banyak rekam medis berserakan dilantai ruang filing, kebutuhan rak rekam medis yang masih belum mencukupi yang berdampak pada kerusakan rekam medis dengan persentase 55% yaitu sebanyak 137 rekam medis dan ditinjau dari kerahasiaan masih terdapat petugas non-rekam medis yang sering masuk dan keluar dari ruang filing yang berdampak pada penyebaran isi rekam medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang menyebabkan masalah keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang filing RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kualitatif, dengan metode pengumpulan data melibatkan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pada faktor individu (petugas filing bukan lulusan dari rekam medis, tidak pernah diadakannya seminar terutama mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis), faktor organisasi pada sarana dan prasarana (rak rekam medis yang tidak cukup dan tidak ada ruang khusus rekam medis inaktif), faktor organisasi pada

**Katakunci:** Filing, Keamanan Rekam Medis, Kerahasiaan Rekam Medis, Rumah Sakit

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memberikan layanan kesehatan menyeluruh untuk individu, mencakup fasilitas rawat inap, rawat jalan, dan penanganan darurat [1]. Untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas rumah sakit itu sendiri, maka rumah sakit harus memiliki standar yang menjamin peningkatan kualitas di setiap level maupun bidang, seperti salah satu pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, perawatan, tindakan medis, dan layanan lainnya yang telah diterima pasien [2].

Rekam medis merekam dan mencatat seluruh pelayanan yang terjadi, guna mampu menyediakan informasi yang tepat dan berkelanjutan, jika rekam medis tersebut rusak atau hilang, hal tersebut dapat mengakibatkan pelayanan kesehatan tidak dapat berjalan secara

efektif. Rekam medis memiliki sifat rahasia dan mengandung aspek hukum sehingga rumah sakit bertanggungjawab dalam keamanannya, sedangkan pada aspek isi, rekam medis merupakan milik dari pasien. Maka dari itu, rumah sakit mempunyai kewajiban untuk melindungi keamanan dan kerahasiaan informasi dalam rekam medis setiap pasien [3].

RS Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan Rumah Sakit Umum yang bertanggung jawab dalam menyediakan layanan kesehatan dengan maksimal seperti memperhatikan kualitas layanan yang disediakan, salah satunya adalah mutu pelayanan rekam medis. Hasil penelitian di RS Tk. III Baladhika Husada Jember pada bagian *filing*, ditemukan permasalahan terkait dengan keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara, RS Tk. III Baladhika Husada Jember memiliki banyak sekali pasien yang berkunjung setiap bulannya, hal tersebut sangat berdampak pada tempat penyimpanan rekam medis yang disediakan oleh rumah sakit, mengakibatkan kapasitas tempat penyimpanan menjadi tidak sesuai dengan jumlah pasien yang berobat. Kondisi ini menyebabkan masih terdapat banyak rekam medis yang masih belum diletakkan pada rak dan menumpuk di lantai maupun jendela yang mengakibatkan rekam medis menjadi mudah rusak dan memungkinkan isi dari rekam medis tidak terjaga kerahasiannya. Berikut merupakan data jumlah rekam medis yang rusak di ruang *filing* RS Tk. III Baladhika Husada Jember:

**Tabel 1.** Jumlah Rekam Medis Rusak Bulan April - Juli Tahun 2022 di RS Baladhika Husada Jember

No	Bulan	Jumlah dokumen	Dokumen Tidak Rusak		Dokumen Rusak	
			$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1.	April	69	27	39	42	61
2.	Mei	68	41	60	27	40
3.	Juni	89	40	45	49	55
4.	Juli	81	29	36	52	64
<b>Jumlah</b>		307	137	45	170	55

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 1 memperlihatkan jumlah RM yang rusak di ruang *filing* RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Pada bulan Juli, dokumen mengalami kerusakan yang tinggi yaitu sebesar 64% dari 81 dokumen yang diteliti Rata-rata kerusakan rekam medis selama bulan April s/d Juli adalah 55%. Kerusakan tersebut dapat mengganggu isi dari rekam medis yang ada di ruang *filing* [4]. Rekam medis memuat informasi pribadi yang bersifat rahasia, sehingga setiap halaman formulir dari RM harus diamankan melalui metode memasukkan kedalam map atau folder yang telah disesuaikan dengan standar.

Terjadinya ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat dihubungkan dengan teori kinerja simamora, yakni faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi [5]. Faktor penyebab dari ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis antara lain faktor individu yang diduga beberapa petugas rekam medis khususnya petugas *filing* masih bukan lulusan dari rekam medis, hal ini dapat memicu kurangnya pengetahuan

atau pengalaman petugas dalam pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan rekam medis [6]. Faktor psikologis yaitu masih ada petugas rekam medis menjadikan ruang *filing* sebagai tempat untuk beristirahat, karena kurangnya tempat khusus yang dapat digunakan oleh perekam medis untuk beristirahat. Faktor lainnya yang juga diduga adalah organisasi yaitu terdapat pintu ruang *filing* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember yang tidak terkunci sehingga beberapa petugas selain perekam medis bisa mempunyai akses ke ruang *filing*. Dampak dari ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis, yaitu kerahasiaan rekam medis tidak terlindungi sehingga berkurangnya kualitas informasi di dalam dokumen karena dibaca oleh pihak yang tidak berwenang mengakses rekam medis tersebut [7].

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, perlu adanya penelusuran permasalahan lebih dalam terkait faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis yang ditinjau dari faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.

## **Metode Penelitian**

### **Jenis/Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif untuk menganalisis faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan dokumen rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.

### **Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini terdiri dari kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember.

### **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

### **Metode Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan pendekatan kualitatif, yakni dengan menyajikan hasil temuan faktor penyebab dari ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis, lalu dikomparasikan dengan teori-teori yang telah ada. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan atau ditampilkan dalam bentuk narasi yang menjelaskan hasil penelitian

### **Persetujuan Etik**

Penelitian ini mendapatkan persetujuan layak etik dari Komisi Etik Politeknik Negeri Jember pada tanggal 10 Juli 2023 dengan nomor 745/PL17.4/PG/2023.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Menganalisis Faktor Penyebab Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember Berdasarkan Faktor Individu Kemampuan dan Keterampilan**

Kemampuan adalah pengetahuan atau kapabilitas individu untuk mengerjakan tugas dalam suatu pekerjaan, sedangkan keterampilan adalah kemampuan yang menerjemahkan pengetahuan ke dalam praktik untuk mencapai tujuan yang diharapkan [8]. Pengukuran kemampuan dan keterampilan dilakukan melalui wawancara langsung dengan petugas rekam medis.

*“Keamanan dan kerahasiaan itu tentang isi dari berkas rekam medis yang tidak boleh disebarluaskan kepada pihak yang tidak memiliki wewenang.” (Informan 3)*

*“Keamanan mengenai kondisi RM yang baik, diletakkan di tempat yang aman dari kerusakan. Kerahasiaan mengenai riwayat penyakit pasien yang tidak disebarluaskan ke orang lain”.*  
(Informan 4)

Hasil wawancara memaparkan bahwa petugas rekam medis di bagian ruang *filing* memiliki pengetahuan mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis, serta keterampilan dalam menjaga hal tersebut. Mereka memahami apa yang harus dilakukan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan dan bahaya, baik fisik, biologis, maupun kimiawi. Petugas juga mengetahui pentingnya menjaga kerahasiaan rekam medis dan tidak menyebarkan isinya sesuai dengan peraturan yang berlaku [2].

Berdasarkan informasi yang diperoleh, petugas *filing* telah menyadari pentingnya menjaga rekam medis dan memiliki kemampuan serta keterampilan yang diperlukan untuk melakukannya. Oleh karena itu, kemampuan dan keterampilan bukanlah faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS Tk. III Baladhika Husada Jember.

#### Latar Belakang

Latar belakang yang dimaksudkan dari penelitian ini yaitu latar belakang pendidikan petugas rekam medis. Pendidikan merupakan proses yang mengubah perilaku petugas untuk meningkatkan tujuan organisasi [9]. Dalam konteks ini, pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh petugas rekam medis terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filing*.

Berdasarkan hasil wawancara, tingkat pendidikan terakhir dari petugas *filing* umumnya yaitu SMA/SMK. Kepala unit rekam medis berlatar belakang dari pendidikan DIV atau Sarjana Sains Terapan Rekam Medik. Terdapat dua petugas *filing* lulusan SMA, dan satu lulusan SMK. Hal ini tidak sesuai dengan standar minimal yang ditetapkan bahwa petugas *filing* minimal lulusan D3 RMIK [10]

Peningkatan kinerja petugas *filing* dapat didukung oleh pendidikan informal seperti pelatihan dan seminar. Namun, petugas belum pernah mengikuti kegiatan seminar mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Petugas *filing* pernah mengikuti pelatihan *In House Training* terkait pemberian pelayanan yang baik dan benar di bagian pendaftaran, kegiatan tersebut melibatkan semua petugas rekam medis, ditujukan kepada

petugas yang baru ditempatkan di unit rekam medis. Pendidikan formal, pelatihan, seminar, dan arahan dari atasan adalah faktor-faktor penting dalam membantu petugas rekam medis melaksanakan tugasnya dengan baik, termasuk menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis [11]. Berdasarkan penjelasan ini, kurangnya pendidikan formal yang sesuai dan tidak adanya seminar di RS Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan faktor yang dapat menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filig*.

### Demografi

Faktor demografi yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk usia dan jenis kelamin petugas *filig* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Penelitian ini mengukur umur petugas rekam medis berdasarkan usia sejak lahir hingga saat penelitian dilakukan [12]. Berdasarkan wawancara, umur petugas *filig* dan kepala RM di RS Tk. III Baladhika Husada Jember berkisar antara 29 hingga 45 tahun. Petugas *filig* yang berusia di bawah 40 tahun dianggap masih dalam masa produktif, dengan tiga petugas termasuk kepala rekam medis memiliki usia di bawah 40 tahun. Usia 40 tahun adalah titik dimana kemampuan fisik mulai menurun [13]. Namun, semua petugas yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka masih mampu melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis secara optimal.

Kelelahan kerja dapat menurunkan kinerja petugas yang dan memungkinkan terjadinya kesalahan [14]. Penelitian ini juga menemukan bahwa seluruh petugas *filig* pernah mengalami kelelahan saat mengerjakan tugas, tetapi petugas *filig* tersebut tetap mampu menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Faktor usia berkaitan dengan kemampuan fisik dalam pekerjaan. Petugas yang lebih muda cenderung mampu menangani beban kerja yang lebih berat dibandingkan petugas yang lebih tua [15]. Oleh karena itu, usia petugas *filig* bukanlah faktor penyebab terjadinya ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filig*.

### **Menganalisis Faktor Penyebab Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember Berdasarkan Faktor Psikologis**

#### Persepsi

Persepsi dalam penelitian ini merujuk pada bagaimana petugas memandang dan mengartikan sesuatu, termasuk proses memilih, mengorganisir, dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk pemahaman yang signifikan dan memotivasi tindakan [16]. Persepsi petugas *filig* sangat penting karena mempengaruhi kinerja mereka dalam melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

*“Kalau sampai tersebar atau datanya bocor, bisa-bisa nanti disalahgunakan untuk keperluan lain yang ga penting apalagi sampai kepentingan di luar kepentingan rumah sakit.” (Informan 4)*

Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas *filig* menyadari pentingnya melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Mereka memahami bahwa rekam

medis harus dijaga keamanannya dari kebocoran data, kerusakan dan akses dari pihak yang tidak berwenang. Persepsi positif ini meningkatkan motivasi dan hasil kerja mereka

Petugas dengan persepsi positif cenderung bekerja lebih baik, sedangkan persepsi negatif dapat membuat mereka hanya menjalankan tugas sebagai kewajiban. Dukungan teknis dan kesejahteraan dari perusahaan dapat meningkatkan persepsi positif [17]. Oleh karena itu, petugas *filang* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember memiliki persepsi positif tentang pentingnya menjaga atau melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis, sehingga persepsi bukanlah faktor yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di unit *filang*.

### *Attitude*

*Attitude* adalah aspek kepribadian yang mempengaruhi tindakan dan perilaku seseorang, disertai perasaan positif atau negatif [18]. Lingkungan kerja, baik fisik maupun sosial, serta perhatian dari pimpinan, dapat memengaruhi sikap dan motivasi kerja. Kerjasama antar petugas *filang* juga dapat meningkatkan kualitas penyelesaian pekerjaan.

*“Ditegur, jangan sampai berkas rekam medis yang di sini isinya bocor, karena itu tadi, sangat rahasia ya.” (Informan 2)*

Pengukuran *attitude* dilakukan melalui wawancara dengan petugas *filang* terkait tindakan mereka dalam menghadapi penyebaran informasi rahasia pasien. Jika terjadi kebocoran data, petugas *filang* akan menegur pihak yang bersangkutan dan melaporkannya kepada pihak berwenang, seperti kepala unit rekam medis, untuk diberi sanksi. Selain itu dokter dan kepala rekam medis bertanggung jawab atas pemberitahuan informasi penyakit kepada pasien atau keluarganya, sesuai dengan peraturan yang berlaku. Apabila ada pihak yang tidak berwenang masuk ke ruang *filang*, petugas *filang* akan menegur dan meminta izin dari kepala unit rekam medis sebelum mengizinkan masuk. Petugas *filang* memahami pentingnya menjaga akses ke ruang *filang* agar tidak sembarang orang dapat masuk. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap petugas *filang* bukanlah penyebab terjadinya ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filang*.

## **Menganalisis Faktor Penyebab Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember Berdasarkan Faktor Organisasi**

### **Sumber Daya**

Sumber daya pada penelitian ini merujuk pada sarana dan prasarana seperti sumber daya yang bukan berupa tenaga manusia seperti mesin, teknologi, bahan atau material, dan lain-lain yang membantu mewujudkan tujuan organisasi dalam melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Sarana adalah alat utama yang digunakan untuk mencapai tujuan, seperti tempat tidur dan tempat sampah. Prasarana adalah alat tidak langsung yang mendukung tujuan, seperti kondisi lingkungan sekitar ruang rekam medis [19]. Dalam penelitian ini, sarana dan prasarana meliputi fasilitas yang mendukung keamanan dan

kerahasiaan rekam medis, seperti rak rekam medis, APAR, pendeteksi kebakaran, serta pintu yang selalu terkunci.

*“Pintu yang dikunci, form peminjaman RM, APAR, smoke detector, rak RM.”* (Informan 4)

Dari hasil wawancara, terungkap bahwa sarana untuk melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis mencakup pintu terkunci, formulir peminjaman, APAR, smoke detector, dan rak rekam medis. Fasilitas lain seperti AC dan ruangan khusus istirahat juga tersedia. Namun, kapasitas rak yang terbatas menyebabkan rekam medis diletakkan di lantai, yang dapat merusak dan menyulitkan pencarian. Petugas *filing* memerlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk menjalankan tugas mereka dengan baik [20].

Tidak adanya ruang khusus untuk rekam medis inaktif menyebabkan penumpukan di ruang *filing*. Retensi diperlukan untuk mengelola rekam medis yang terus bertambah, menjaga efisiensi ruang kerja. Rekam medis harus disimpan minimal lima tahun sebelum dilakukan retensi [21]. Oleh karena itu, kurangnya sarana dan prasarana yang memadai adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing*.

## Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan seorang dalam mempengaruhi dan memberi motivasi kepada orang lain untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan tujuan bersama dengan menggerakkan, mengarahkan, dan mengkoordinasikan [22]. Kepemimpinan dalam penelitian ini merujuk pada bimbingan dan evaluasi

### A. Bimbingan

Bimbingan merupakan dukungan yang diperoleh dari pembimbing atau pimpinan kepada individu untuk mengembangkan kemampuan mereka [23]. Dalam penelitian ini, bimbingan mencakup pemberian informasi dan arahan dari kepala unit rekam medis kepada petugas, khususnya petugas *filing*, mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

*“Memberi informasi kalau memang sangat penting dan benar-benar baru, kalau ada kesulitan atau masalah yang sulit diatasi sama petugas filing, nanti kepala rekam medis pasti bantuin.”* (Informan 2)

Berdasarkan wawancara, kepala unit RM selalu memberikan informasi dan arahan yang diperlukan, termasuk informasi tentang kebijakan baru terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Pemberian informasi dan arahan ini dilakukan setiap kali ada perubahan kebijakan atau minimal sekali setahun. Petugas *filing* menyatakan bahwa informasi dan arahan ini membantu meningkatkan kinerja mereka dalam melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Bimbingan ini berfungsi sebagai bantuan berkelanjutan untuk membantu petugas memahami dan

mengarahkan diri sesuai dengan tuntutan pekerjaan [23]. Selain memberikan bimbingan, kepala unit rekam medis juga memberikan bantuan saat petugas *filang* menghadapi kesulitan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Dari hasil wawancara, bisa disimpulkan bahwa bimbingan yang telah dilakukan kepala unit rekam medis bukan merupakan faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di unit *filang*.

#### B. Evaluasi

Evaluasi adalah proses pengumpulan informasi untuk menilai kinerja petugas dengan membandingkannya terhadap standar yang telah ditetapkan, yang penting untuk menentukan ketercapaian tujuan organisasi [24]. Evaluasi yang dilakukan di unit rekam medis adalah evaluasi kepada seluruh petugas *filang* yang dilakukan secara personal.

*"Kalau evaluasi ada, tapi bukan dari dari unit rekam medis langsung, karena yang mengadakan itu bagian pusat yang personalia di atas."* (Informan 2)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa evaluasi dilakukan oleh bagian personalia RS Tk. III Baladhika Husada Jember, bukan oleh unit RM itu sendiri, dan biasanya dilakukan setahun sekali. Evaluasi ini mencakup penilaian terhadap target dan capaian yang diperoleh petugas *filang*. Observasi menunjukkan bahwa evaluasi kinerja dilakukan sekali setahun, dan hasilnya digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, terutama dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Penilaian ini mencakup pejabat penilai, personel yang dinilai, kegiatan tugas jabatan, dan target, serta aspek-aspek seperti orientasi layanan, integritas, komitmen, kedisiplinan, kolaborasi, dan kepemimpinan.

Meskipun evaluasi kinerja dilakukan secara keseluruhan, hasilnya tetap digunakan untuk menilai seberapa baik atau buruk kinerja petugas. Evaluasi ini merupakan bagian akhir dari proses kerja dan membantu pimpinan dalam pengambilan keputusan [25]. Dari uraian ini, dapat disimpulkan bahwa evaluasi bukan faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis pada ruang *filang*.

#### Penghargaan

Penghargaan atau reward yang dibahas pada penelitian ini adalah bentuk penghargaan berupa pujian. yang tulus dan jujur tentang petugas sehingga petugas yang mendengarnya merasa tersanjung, dapat juga berupa pemberian bonus, dan peluang promosi atau kesempatan untuk kenaikan jabatan ke posisi yang lebih tinggi [26].

*"Tidak ada, jadi selain gaji, kita juga dikasih insentif setiap tahunnya, karena dari rumah sakit juga ingin kita bekerja sebaik mungkin."* (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara, ketika petugas *filing* melakukan pekerjaannya dengan baik terutama yang berhubungan dengan keamanan dan kerahasiaan rekam medis, petugas tidak pernah menerima sebuah pujian ataupun sanjungan dari kepala unit rekam medis maupun dari petugas yang lain karena hal itu sudah menjadi pekerjaan yang harus dilakukan. Penghargaan seperti pujian, diberikan atas dasar penghargaan untuk pencapaian kerja yang telah didapatkan dan akan meningkatkan performa petugas. Sehingga akan timbul motivasi dari luar untuk melaksanakan pekerjaannya dengan baik [27].

Selain pujian, petugas *filing* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember tidak pernah memperoleh bonus ataupun mendapat promosi jabatan sebagai bentuk penghargaan karena telah melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Petugas tidak menerima pemberian promosi jabatan karena hal tersebut telah menjadi tanggungjawab dari bagian personalia. Selain sebagai dorongan untuk petugas, pemberian seperti pujian, bonus, hingga promosi jabatan adalah sebagai timbal balik atas kinerja petugas yang sudah baik dalam melaksanakan pekerjaannya. Kualitas kinerja petugas harus dijaga dan ditingkatkan dengan cara menerapkan pemberian penghargaan [24]. Dari situ dapat disimpulkan bahwa ketiadaan bonus atau hadiah menjadi faktor penyebab terjadinya ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* karena bisa mengurangi semangat petugas dalam bekerja.

#### Desain Pekerjaan

Desain pekerjaan mencakup penentuan tugas, metode pelaksanaan, dan kaitannya dengan pekerjaan lain dalam organisasi [9]. Desain pekerjaan dalam penelitian ini mencakup isi pekerjaan dan syarat minimal atau kualifikasi yang diperlukan untuk menjadi petugas *filing*.

*“Sesuai dengan bagiannya masing-masing ya, kalau untuk di ruang filing ya seperti menyimpan rekam medis, mengantarkan rekam medis ke poli, menyiapkan rekam medis yang diminta. sesuai dengan tempat kerjanya seperti bagian pendaftaran, pengkodean, dsb.”* (Informan 1)

*“Syarat minimal kalau di sini itu, untuk bagian pengolahan data RM lulusan D3 dan untuk pendaftaran sama filing itu SMA. Tidak harus memiliki pengalaman kerja.”* (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara, isi pekerjaan petugas *filing* meliputi tanggung jawab seperti menyimpan rekam medis, mengantarkan rekam medis ke poli, menerima rekam medis lengkap untuk disimpan, dan menyiapkan berkas untuk klaim BPJS. Petugas *filing* juga bertanggung jawab dalam melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis serta menyediakan rekam medis untuk pasien.

Syarat minimal untuk menjadi petugas *filing* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember adalah lulusan SMA/SMK, dan seluruh petugas memiliki latar belakang pendidikan ini. Tidak diperlukan pengalaman kerja sebelumnya, dan semua petugas telah bekerja di RS

tersebut lebih dari satu tahun. Desain pekerjaan penting untuk memastikan pekerjaan dilakukan secara efisien dan efektif [28]. Dari uraian tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa desain pekerjaan bukan faktor penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis.

### Menganalisis Prioritas Penyebab Masalah Terkait Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember Menggunakan Metode CARL

Pelaksanaan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readiness, Leverage*) dilakukan untuk menyusun prioritas masalah terkait kinerja petugas dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Hasil identifikasi penyebab masalah kinerja petugas *filing* dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember sebagai berikut:

**Tabel 2.** Hasil Identifikasi Faktor Penyebab Kinerja Petugas *Filing* Dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Variabel	Identifikasi Masalah
Latar belakang pendidikan	Masih terdapat petugas <i>filing</i> yang tidak berlatar belakang pendidikan di bidang rekam medis Tidak pernah diadakan seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis
Sarana dan prasarana	Tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis Tidak ada ruangan khusus rekam medis yang sudah inaktif
Penghargaan	Tidak adanya <i>reward</i> bagi petugas yang selalu melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan baik Tidak diberlakukannya motivasi kerja seperti pemberian hadiah, promosi jabatan atau hanya sebatas pujian kepada petugas <i>filing</i>

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 2 tersebut menunjukkan ada 6 permasalahan yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Peneliti kemudian menyusun prioritas masalah memakai metode CARL (*Capability, Accessibility, Readiness, Leverage*). Setelah dilakukannya identifikasi, dilakukannya skoring terhadap penyebab permasalahan yang muncul dengan nilai tingkatan 1-5 sesuai dengan kriteria CARL. Kemudian total dari *score* tersebut diperoleh dari hasil perkalian kriteria  $C \times A \times R \times L$ . Lalu dihitung, maka akan mendapatkan hasil untuk diranking. Kemudian akan diketahui faktor yang menjadi prioritas penyebab utama masalah tersebut. Hasil dari rekapitulasi skoring adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.** Hasil Rekapitulasi Skoring CARL

No	Penyebab Masalah	C	A	R	L	Nilai	Total	Rank
1	Masih terdapat petugas <i>filing</i> yang tidak berlatar belakang pendidikan di bidang rekam medis	2	2	3	4	48	246	V
		3	2	3	3	54		
		2	3	2	4	48		

No	Penyebab Masalah	C	A	R	L	Nilai	Total	Rank
		4	4	3	2	96		
2	Tidak pernah diadakan seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis	3	4	3	3	108	465	III
		4	4	3	4	192		
		2	3	2	2	24		
		4	3	3	4	144		
3	Tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis	4	5	4	5	400	538	II
		4	2	3	3	72		
		3	3	2	1	18		
		2	3	2	4	48		
4	Tidak ada ruangan khusus rekam medis yang sudah inaktif	4	5	5	5	500	872	I
		3	3	4	4	144		
		4	3	5	3	180		
		2	2	3	4	48		
5	Tidak adanya <i>reward</i> bagi petugas yang selalu melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan baik	3	2	3	2	36	378	IV
		4	3	4	3	144		
		3	2	3	3	54		
		3	4	3	4	144		
6	Tidak diberlakukannya motivasi kerja seperti pemberian hadiah, promosi jabatan atau hanya sebatas pujian kepada petugas <i>filang</i>	2	2	2	2	16	208	VI
		4	4	3	2	96		
		2	2	4	3	48		
		2	3	2	4	48		

Sumber: Data Primer (2023)

Hasil skoring dari 6 (enam) permasalahan di atas, dapat diketahui peringkat prioritas masalah terkait ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filang* RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Menurut hasil pemeringkatan, prioritas permasalahan di atas adalah:

1. Prioritas pertama adalah masalah terkait tidak adanya ruangan khusus rekam medis yang sudah inaktif.
2. Prioritas kedua adalah masalah terkait tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis.
3. Prioritas ketiga adalah masalah terkait tidak pernah diadakan seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis.
4. Priotitas keempat adalah masalah terkait tidak adanya reward bagi petugas yang senantiasa melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan baik.
5. Prioritas kelima adalah masalah terkait masih terdapat petugas *filang* yang bukan dari lulusan rekam medis
6. Prioritas keenam adalah masalah terkait tidak diberlakukannya motivasi kerja seperti pemberian hadiah, promosi jabatan atau hanya sebatas pujian kepada petugas *filang*

## Rekomendasi Solusi Perbaikan Masalah Terkait Terkait Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember Menggunakan Metode *Brainstorming*

*Brainstorming* dilakukan untuk membahas upaya untuk memberikan saran dan solusi dari permasalahan yang dilakukan oleh peneliti, kepala RM, dan 3 petugas RM bagian *filing* sehingga didapatkan saran dan solusi sesuai untuk mengatasi permasalahan terkait ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Berikut ini hasil *brainstorming* yang telah dilakukan yakni sebagai berikut:

**Tabel 4.** Hasil *Brainstorming* dengan Informan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember

No	Faktor Penyebab Masalah	Solusi
1	Tidak ada ruangan khusus rekam medis yang sudah inaktif	Kepala rekam medis selaku pemimpin di unit rekam medis mengajukan kepada atasan atau pihak yang berwenang seperti untuk menambah ruangan khusus rekam medis inaktif atau membuat ruangan sementara untuk menyimpan rekam medis inaktif
2	Tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis	Kepala rekam medis melakukan pengajuan kepada atasan atau bagian tata usaha untuk meminta tambahan rak rekam medis agar dapat menampung seluruh rekam medis yang ada di ruang <i>filing</i> dan menghindari rekam medis diletakkan di lantai atau di tempat yang tidak aman.
3	Tidak pernah diadakan seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis	Mengadakan seminar yang diadakan oleh rumah sakit atau unit rekam medis dengan diikuti oleh semua petugas rekam medis, khususnya petugas <i>filing</i> terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kinerja petugas dalam pengimplementasian keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

Sumber: Data Primer (2023)

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penyebab ketidakamanan dan ketidakrahasiaan dokumen rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember dari faktor individu yaitu latar belakang pendidikan petugas *filing* yaitu masih terdapat yang bukan dari berlatar belakang pendidikan di bidang rekam medis dan tidak pernah diadakan seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Serta, faktor organisasi adalah sarana dan prasarana yaitu tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis dan tidak ada ruangan khusus rekam medis inaktif. Kemudian, penghargaan yaitu tidak adanya reward bagi petugas yang senantiasa melindungi keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan baik, tidak diberlakukannya motivasi kerja seperti pemberian hadiah, peningkatan posisi jabatan atau sekadar pujian kepada petugas *filing*.

Beberapa faktor penyebab permasalahan, kemudian ditentukan penyebab utama terjadinya ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis dengan menggunakan CARL yaitu tidak ada ruangan khusus rekam medis inaktif, tidak cukup memadainya rak rekam medis untuk menampung seluruh rekam medis yang ada, tidak pernah diadakannya seminar terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Sehingga, solusi dengan

menggunakan brainstorming yang dapat diberikan adalah mengadakan seminar mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis, menambahkan rak RM untuk menampung seluruh RM, dan menambahkan ruangan khusus RM inaktif.

### Daftar Pustaka

- [1] Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta, Indonesia, 2009.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- [3] G. R. Hatta, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta, Indonesia: Universitas Indonesia Press, 2008.
- [4] T. W. Sandika, "Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2018," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, vol. 4, no. 1, pp. 560–566, 2019.
- [5] A. P. Mangkunegara, *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung, Indonesia: Refika Aditama, 2005.
- [6] R. Hayati and Y. Riza, "Pengaruh Perilaku Perekam Medis dan Karakteristik Individu terhadap Ketepatan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan," *Prosiding Penelitian Dosen UNISKA MAB*, no. 1, 2022.
- [7] T. I. Prasasti and D. B. Santoso, "Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen," *Jurnal Kesehatan Vokasional*, vol. 2, no. 1, pp. 135–139, 2017, doi: 10.22146/jkesvo.30326.
- [8] H. Budiyo, *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta, Indonesia: Graha Ilmu, 2019.
- [9] H. Simamora, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 3rd ed. Yogyakarta, Indonesia: STIE YKPN, 2004.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- [11] S. Mailinda and S. Andri, "Pengaruh Pelatihan dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Perawat RSUD Bangkinang)," *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, vol. 7, no. 2, pp. 1–15, 2020.
- [12] E. E. Lasut, V. P. K. Lengkong, and I. W. J. Ogi, "Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia dan Masa Kerja (Studi pada Dinas Pendidikan Sitaro)," *Jurnal EMBA*, vol. 5, no. 3, pp. 2771–2780, 2017.
- [13] M. Yasin and J. Priyono, "Analisis Faktor Usia, Gaji dan Beban Tanggungan terhadap Produksi Home Industri Sepatu di Sidoarjo," *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, vol. 1, no. 1, pp. 95–120, 2016.
- [14] D. Kurniawati and S. Solikhah, "Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap," *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, vol. 6, no. 2, 2012.

- 
- [15] J. R. Darmayanti, P. A. Handayani, and M. Supriyono, "Hubungan Usia, Jam, dan Sikap Kerja terhadap Kelelahan Kerja Pekerja Kantor Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah Provinsi Jawa Tengah," in *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, vol. 4, 2021.
- [16] C. Wijaya, *Perilaku Organisasi*. Medan, Indonesia: Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia, 2017.
- [17] R. Kristanti, R. Rostiana, and R. M. Idulfilastri, "Dinamika Persepsi Karyawan terhadap Organisasi dan Kinerja dalam Situasi Proximal Withdrawal State," *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, vol. 4, no. 2, pp. 495–503, 2020, doi: 10.24912/jmishumsen.v4i2.8899.2020.
- [18] K. S. Devi and K. R. Suwena, "Faktor Psikologis dan Faktor Organisasi Berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan pada PT. BPR X," *Ekuitas: Jurnal Pendidikan Ekonomi*, vol. 5, no. 1, pp. 24–33, 2017, doi: 10.23887/ekuitas.v5i1.12754.
- [19] K. Armansyah, "Hubungan Sarana Prasarana dan Caring Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Ruang Rawat Inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga," *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia*, 2018.
- [20] A. Pangestu, "Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Human Relation (Hubungan Antar Manusia) terhadap Kinerja Karyawan Badan Pengawas Obat dan Makanan Kota Medan," *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, Indonesia*, 2019.
- [21] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang," *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- [22] A. Solikin, M. Fatchurahman, and S. Supardi, "Pemimpin yang Melayani dalam Membangun Bangsa yang Mandiri: A Serving Leader in Developing Independent Nation," *Anterior Jurnal*, vol. 16, no. 2, pp. 90–103, 2017, doi: 10.33084/anterior.v16i2.41.
- [23] D. I. Lestari, "Peran Bimbingan dan Konseling dalam Membentuk Kepribadian Muslim Siswa di SMP An-Nur Bululawang Malang," *Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang, Indonesia*, 2015.
- [24] P. J. Simanjuntak, *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta, Indonesia: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2011.
- [25] A. R. Aziz, "Evaluasi Kinerja Pegawai dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Cacat Tuna Netra pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Panti Rehabilitasi Penyandang Cacat Netra Provinsi Sumatera Selatan," *Jurnal Ilmu Administrasi dan Studi Kebijakan*, vol. 1, no. 1, pp. 11–23, 2018.
- [26] M. Simanjuntak and D. O. Caisara, "Hubungan Pemberian Penghargaan (Reward) dengan Kinerja Petugas Rekam Medis," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, vol. 3, no. 1, pp. 431–437, 2018.
- [27] A. S. Prabu and D. T. Wijayanti, "Pengaruh Penghargaan dan Motivasi terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Divisi Penjualan PT United Motors Center Suzuki

Ahmad Yani Surabaya),” *Jurnal Ekonomi Bisnis dan Kewirausahaan*, vol. 5, no. 2, pp. 104–117, 2016, doi: 10.26418/jebik.v5i2.17144.

- [28] I. Karim, “Hubungan Desain Kerja dan Disiplin dengan Produktivitas Pegawai Direktorat Jenderal Pendidikan Nonformal dan Informal,” *Jurnal Manajemen Pendidikan*, vol. 2, no. 2, 2011.