

BAB 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan selain memberikan pelayanan klinis juga memberi pelayanan non klinis. Pelaksanaan pelayanan non klinis meliputi penyelenggaraan rekam medis (Depkes, RI. 2006).

Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan sebuah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (PERMENKES, 2008).

Setiap rumah sakit diwajibkan menyelenggarakan rekam medis sebagai bukti penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit (Maisa Putra & Rahmadhani, 2021). Rekam medis sangat rahasia, karena rekam medis berisi catatan penting tentang kondisi pasien dan tidak boleh disebarluaskan, informasi yang mengandung kerahasiaan tersebut merupakan hasil pemeriksaan, pengobatan, jika dilihat dari segi psikologis pasien tidak senang jika informasi penyakitnya diketahui oleh orang lain.

Rekam medis dapat dibuka dengan ketentuan untuk kepentingan kesehatan pasien, atas perintah pengadilan untuk penegakan hukum, permintaan dan atau persetujuan pasien sendiri, permintaan lembaga atau institusi berdasarkan undang

undang, dan untuk kepentingan penelitian, audit, pendidikan dengan syarat tidak menyebutkan identitas pasien. Permintaan rekam medis yang untuk dibuka tersebut harus dilakukan tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan, hal tersebut diatur dalam Pasal 10 ayat (2) dan ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Tanpa ada izin tertulis, pasien, dokter/ dokter gigi tidak boleh memberikan penjelasan tentang rekam medis kepada orang lain. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah seorang pasien itu telah meninggal dunia (Isnaeni & Siswati, 2018).

Kerahasiaan rekam medis tidak terbatas pada data medis saja tetapi juga terhadap data identitas dokter maupun pasien antara lain, nama, alamat rumah, alamat kantor, dan lain-lain, karena keterangan tersebut memungkinkan dapat disalahgunakan untuk tujuan yang merugikan pasien maupun staf medik (Maisa Putra & Rahmadhani, 2021). Data terkait identitas, riwayat penyakit, diagnosis, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan klien harus terjaga kerahasiannya oleh dokter, tenaga kesehatan, dokter gigi, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (PERMENKES, 2008).

Menyimpan dan menjaga kerahasiaan rekam medis pasien diperlukan ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang penyimpanan 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 (Wicahyanti et al., 2020). Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 elemen penilaian MIRM 11 pada point keempat menjelaskan bahwa ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis harus menjamin perlindungan terhadap akses dari yang tidak berhak.

Penyelenggaraan rekam medis di ruang filling RSPAL dr. Ramelan masih ditemui beberapa permasalahan khususnya tentang keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di filling. Berdasarkan wawancara dan observasi yang telah

dilakukan, RSPAL dr. Ramelan Surabaya dalam menjaga kerahasiaan dan keamanan rekam medis belum maksimal. Karena masih terdapat petugas selain petugas rekam medis yang keluar masuk ke ruang filing. Meskipun telah terdapat *finger print* dan peringatan tertulis yang menyebutkan bahwa “selain petugas rekam medis dilarang masuk” di bagian filing. Berikut data petugas non rekam medis yang keluar masuk ruang filing:

Tabel 1.1 Data Jumlah Petugas Non Rekam Medis Yang Keluar Masuk Ruang Filing

No	Waktu	Jumlah	Keterangan
1	Oktober 2021	13 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
2	November 2021	16 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
3	Desember 2021	8 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
4	Januari 2022	5 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
5	10 Maret 2022	7 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
6	11 Maret 2022	3 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
7	17 Maret 2022	3 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
8	18 Maret 2022	2 petugas	Mengambil formulir rekam medis kosong
Jumlah		57 petugas	

Sumber : Data Primer (2022)

Tabel 1.1 menunjukkan data jumlah petugas ruangan dan poli yang keluar masuk ruang rekam medis untuk mengambil formulir rekam medis kosong. Berdasarkan hasil observasi diatas, terdapat 57 orang selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang penyimpanan. Hal tersebut dapat didukung dengan hasil observasi terkait petugas non rekam medis yang masuk ruang *filing* yaitu petugas poli dan ruangan. Di bulan Oktober 2021 sebanyak 13 orang, bulan November 2021 sebanyak 16 orang, bulan Desember sebanyak 2021 8 orang, bulan Januari 2022 sebanyak 3 orang,

tanggal 10 Maret 2022 sebanyak 7 orang, tanggal 11 Maret 2022 sebanyak 3 orang, tanggal 17 Maret 2022 sebanyak 3 orang, tanggal 18 Maret 2022 sebanyak 2 orang.

Pada bulan Oktober, November, Desember, dan Januari saya peroleh dari menghitung jumlah blanko permintaan DRM yang terdapat di ruang penyimpanan. Blanko tersebut berisi Nama, Tanggal, Ruangan, dan TTD. Sedangkan untuk tanggal 10, 11, 17 dan 18 Maret saya peroleh dari observasi atau pengamatan langsung dengan menghitung jumlah selain petugas rekam medis yang keluar masuk pada hari itu dengan menanyakan nama dan ruangan.

Petugas yang mengambil formulir dari poli maupun ruangan dengan orang yang berbeda setiap harinya. Beberapa poli dan ruangan tersebut diantaranya Gilut, Anestesi, Pav II, IGD, ICU Central, Kemo, ICU GIT, Endoscopy, HCU, C1, F1, H1, Urikkes, dll. Menurut (Prasasti & Santoso, 2017), 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.

Untuk menjaga keamanan isi dari dokumen rekam medis perlu adanya tempat yang aman agar terhindar dari pencurian oleh orang yang tidak bertanggung jawab (Alfiansyah et al., 2020). Dalam segi keamanannya ruangan filling hanya dapat diakses oleh petugas yang berkepentingan seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya untuk melengkapi pencatatan ataupun untuk kepentingan pasien (Rahmadiliyani, 2009).

Kurangnya keamanan dan kerahasiaan tidak hanya terjadi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya, namun terjadi di instansi kesehatan lain. (Prasasti & Santoso, 2017) menyatakan bahwa bahwa pelaksanaan keamanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen masih kurang, karena petugas rekam medis masih sering keluar masuk ruang penyimpanan yang akan mengakibatkan informasi di dalam berkas rekam medis dapat terbaca oleh orang lain

dan hal tersebut tidak sesuai dengan standar keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

Selanjutnya yaitu, pengiriman berkas rekam medis pasien yang belum tertutup. Hal tersebut akan mengakibatkan terbacanya identitas pasien oleh orang lain karena pendistribusian yang tidak sesuai dengan kebijakan keamanan dan kerahasiaan. Ketidaksiplinan petugas saat masuk ke dalam ruang filling tidak menutup kembali pintu dengan rapat. Dampaknya yaitu akan mengakibatkan orang lain atau yang tidak berkepentingan dengan mudah masuk ke ruang filing karena sangat mudah untuk dibuka oleh orang lain. Hal tersebut tidak sesuai dengan SPO atau kebijakan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tentang pengaman dan kerahasiaan data. Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Hak Akses di RSPAL dr. Ramelan Surabaya”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mengetahui Tinjauan Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Hak Akses Di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi Keamanan dan Kerahasiaan Ruang Filling di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
- b. Mengidentifikasi Hak Akses Ruang Filling di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.3 Manfaat PKL

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi atau masukan terkait keamanan ruang rekam medis di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi untuk bahan ajar dan kepustakaan di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember.

1.3.3 Bagi Mahasiswa

Dapat digunakan oleh penulis sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan. Selain itu, juga dapat meningkatkan keterampilan dalam menyusun laporan.

1.4 Lokasi dan Waktu

Kegiatan PKL dilaksanakan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya sejak tanggal 10 Januari 2022 sampai 25 Maret 2022.

1.5 Metode Pelaksanaan

1.5.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung secara observasi atau pengamatan langsung, dan wawancara dengan rekaman suara.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara. Data yang diperoleh atau dikumpulkan dari sumber-sumber yang telah ada, yang berguna untuk mendukung informasi dari data primer. Didapatkan dari literatur, penelitian terdahulu, buku dan lain sebagainya berbentuk penelitian ataupun jurnal. Data sekunder yang diperoleh dari RSPAL dr. Ramelan adalah data petugas non rekam medis yang keluar masuk ruang *filling* dari bulan Oktober 2021, November 2021, Desember 2021, Januari 2022, dan tanggal 10, 11, 17, 18 Maret 2022 .

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Merupakan sebuah pengamatan secara langsung terhadap suatu subjek maupun objek yang bertujuan untuk mengerti atau memahami suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan, dan gagasan yang sebelumnya sudah

diketahui. Kegiatan ini dilakukan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

b. Wawancara

Merupakan kegiatan tanya jawab antara peneliti dan narasumber yang berhubungan dengan hal yang diteliti. Wawancara dilakukan secara terstruktur, dimana peneliti terlebih dahulu menyiapkan instrumen wawancara yang kemudian ditanyakan kepada petugas. Pada laporan praktek kerja lapang ini peneliti melakukan wawancara dengan 2 (dua) petugas *filling*, 1 (satu) petugas penanggung jawab pengambilan formulir kosong.