

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009). Salah satu yang berperan aktif dalam rumah sakit adalah bagian Rekam Medis atau *Medical Record*. Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa rekam medis berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan, maka rumah sakit berkewajiban untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

Filing adalah unit kerja rekam medis sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan rekam medis dengan dasar sistem penataan melalui prosedur sistematis sehingga apabila dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Ohoiwutun & Setiatin, 2021). Ruang penyimpanan atau ruang *filing* merupakan salah satu unit rekam medis yang menunjang terkait pemeliharaan rekam medis, penyimpanan, menghindari dari kerusakan fisik serta menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Keamanan rekam medis meliputi bahaya dan kerusakan rekam medis itu sendiri, adapun kerusakan meliputi aspek fisik, aspek kimiawi, aspek biologis, serta pencurian. Keamanan isi dari rekam medis membutuhkan ketentuan terkait syarat peminjaman, sehingga proses peminjaman dapat dilacak keberadaannya dan siapa yang meminjam serta keperluan apa peminjaman rekam medis tersebut (Hutauruk & Astuti, 2019).

Kerahasiaan merupakan pembatasan pengungkapan isi rekam medis berupa informasi pribadi pasien. Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 pasal 32 ayat 2 menyebutkan bahwa isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat dipengaruhi oleh perilaku petugas rekam medis. Perilaku

petugas rekam medis yang tidak baik dalam menjaga dan melindungi rekam medis di ruang *filing* akan berdampak pada kurang terjaminnya rekam medis. Menurut Lawrence Green dalam *e – book* Etika dan Perilaku Kesehatan terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor *predisposing* meliputi pendidikan, pengetahuan, faktor *enabling* meliputi tersedianya sarana dan prasarana yang memadai, dan faktor *reinforcing* meliputi kebijakan atau standar operasional prosedur (SOP) (Irwan, 2017).

Permasalahan keamanan dan kerahasiaan rekam medis masih terjadi di Rumah Sakit X. Rumah Sakit X merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Jawa Timur yang termasuk rumah sakit bertipe C. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap kepala rekam medis, peneliti menemukan permasalahan terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X belum terjaga dengan baik. Dari aspek prasarana, ruang *filing* rekam medis dibagi menjadi 2 (dua) ruangan yang berbeda. Ruang *filing* utama terletak menjadi satu dengan ruang unit rekam medis dan ruang unit pendaftaran. Ruang penyimpanan sementara rekam medis terletak di bagian unit radiologi. Berikut adalah dokumentasi kondisi ruang *filing* utama rekam medis di RS X:



Gambar 1.1 Ruang *Filing* Utama

Berdasarkan gambar 1.1 diatas, terlihat ruang *filing* utama bergabung dengan ruang unit pendaftaran dan ruang unit kerja rekam medis hanya diberi sekat berupa pintu. Hal ini dapat menyebabkan keamanan dan kerahasiaan rekam medis berpotensi untuk terjadinya pembocoran informasi kepada pihak yang tidak

bertanggung jawab, karena terdapat kegiatan pelayanan lain yang tidak terkait dengan kegiatan *filig* atau penyimpanan rekam medis sehingga masih ditemukan petugas non rekam medis keluar masuk ruang *filig*. Menurut penelitian Sidjabat *et al.*, (2022) salah satu kriteria ruang *filig* adalah letaknya terpisah dari kegiatan pelayanan lain, pemisahan ruangan ini bertujuan untuk menjaga keamanan rekam medis yang bersifat rahasia. Ada 6 unsur yang berkaitan dengan penyimpanan, yaitu kemudahan akses, berkualitas, keamanan terjamin (*security*), fleksibilitas, dapat dihubungkan dengan berbagai sumber dan efisien (Hatta, 2014).

Sarana pada ruang *filig* utama terlihat kurang difasilitasi dengan baik, terutama pada roll o pack sudah tidak mampu menampung rekam medis, sehingga banyak yang tertumpuk dan berserakan di lantai. Hal ini mengakibatkan rekam medis menjadi lebih cepat rusak dan isi rekam medis mudah dilihat oleh petugas yang tidak berwenang.



Gambar 1.2 Ruang Penyimpanan Sementara Rekam Medis

Berdasarkan gambar 1.2 di atas merupakan ruang penyimpanan sementara rekam medis aktif yang berada di unit radiologi. Penambahan ruang penyimpanan sementara diakibatkan karena ruang *filig* utama sudah tidak mampu menyimpan rekam medis. Dampak yang ditimbulkan dengan adanya pemisahan ruang penyimpanan serta tidak adanya pengaman pintu berupa *fingerprint* atau tanda peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk!” yaitu kurang terlindungi keamanan

dan kerahasiaan rekam medis, karena petugas atau pihak yang tidak berwenang bisa keluar masuk tanpa sepengetahuan kepala rekam medis dan petugas rekam medis. Berdasarkan penelitian Siswati & Dindasari (2019) ditemukan masalah terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis yaitu masih terdapat 2 (dua) ruang penyimpanan yang terpisah dapat mengakibatkan sulitnya pengawasan.

Mengacu pada permasalahan yang ada di RS X terkait sarana dan prasarana yang belum terfasilitasi dapat berdampak pada perilaku petugas *filing* yang belum ada upaya untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan belum merapikan dan menata rekam medis dengan baik didalam roll o pack. Rekam medis yang tertumpuk dan berserakan dilantai rentan terjadi kebocoran data informasi. Berdasarkan penelitian Yuliani (2016) kurangnya keamanan dan kerahasiaan rekam medis terjadi karena terbatasnya jumlah rak penyimpanan rekam medis sehingga masih ditemukan rekam medis yang berserakan dilantai dan belum di taruh dalam rak penyimpanan.

Hasil wawancara peneliti dengan kepala rekam medis juga diketahui latar belakang pendidikan salah satu petugas *filing* di RS X masih lulusan SMA. Berdasarkan Permenkes RI No. 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pasal 13 menyatakan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya perekam medis memiliki kualifikasi pendidikan yaitu minimal D3 rekam medis. Latar belakang pendidikan petugas *filing* lulusan SMA serta belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis sehingga pengetahuan petugas *filing* terkait hak akses ruang *filing* kurang kompeten. Hal ini terbukti dengan masih ditemukan petugas non rekam medis keluar masuk kedalam ruang *filing*. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07 / MENKES / 312 / 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, kompetensi ke 7 yaitu manajemen pelayanan RMIK bahwa PMIK mampu menjaga privasi, keamanan dan kerahasiaan data dan informasi.

Peneliti ingin mengetahui faktor – faktor yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X, oleh sebab itu peneliti

memberi solusi dengan melakukan penelitian berjudul “Analisis Faktor Ketidakamanan dan Ketidakrahasiaan Rekam Medis di Ruang *Filing* Rumah Sakit X”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor – faktor apa sajakah yang dapat menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *predisposing* (pendidikan, pengetahuan, usia, dan masa kerja) yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X.
- b. Menganalisis faktor *enabling* (sarana dan prasarana) yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X.
- c. Menganalisis faktor *reinforcing* (SOP) yang menyebabkan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X.
- d. Menganalisis prioritas masalah terkait ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG).
- e. Merumuskan pemecahan permasalahan terkait faktor ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X dengan menggunakan *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam upaya mengembangkan dan menerapkan pengetahuan terkait ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang diperoleh selama masa perkuliahan khususnya dalam menganalisis faktor ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing*.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filing*.
- b. Sebagai tambahan informasi terkait faktor ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis di ruang *filing* RS X.
- c. Memperbaiki nilai kualitas informasi rekam medis dalam aspek keamanan dan kerahasiaannya.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan referensi untuk menambah ilmu di program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengkaji ilmu terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis.