

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Layanan kesehatan merupakan bagian upaya yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan cara keseluruhan. Dalam memberi layanan kesehatan diharapkan rumah sakit dapat memberi layanan yang berkualitas. Rumah sakit merupakan institusi layanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan dengan cara paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-undang No. 44 Tahun 2009). Salah satu cara untuk menunjang mutu layanan kesehatan di rumah sakit yakni pengelolaan rekam medis yang baik (Rahmadiliyana dan Faizal 2018).

Pengelolaan data Rekam Medis merupakan salah satu bentuk dari layanan penunjang medis yang perlu ditingkatkan. Rekam Medis juga merupakan sumber informasi sekaligus sarana komunikasi yang dibutuhkan baik untuk penderita serta pemberi layanan kesehatan dan pihak-pihak yang terkait lainnya untuk itu rekam medis harus dijaga keamanan dan kerahasiaannya (Yuliani 2016).

Risiko dan bahaya terhadap berkas rekam medis itu sendiri berdampak pada tingkat keamanannya. Berbagai jenis kerusakan yang menjadi perhatian meliputi komponen fisik, kimia, biologis, dan pencurian. Unsur fisik, yakni bahaya sinar matahari, hujan, banjir, panas, dan kelembaban terhadap kertas, termasuk kualitas kertas dan tinta. Kerusakan dokumen yang dikarenakan oleh makanan, minuman, dan bahan kimia yaitu aspek kimia. Kerusakan dokumen dengan cara biologis dikarenakan oleh rayap, kutu, dan tikus, sedangkan tindakan peminjaman

diperlukan untuk perlindungan isi dokumen dalam rekam medis. Dimungkinkan untuk mengetahui di mana bahan rekam medis berada dan siapa peminjamnya. Penting juga untuk memahami kepentingan peminjam dan mempertimbangkan pertimbangan hukum (Hutauruk dan Astuti 2018).

Pengamanan fisik menjadi kewajiban rumah sakit karena dokumen rekam medis bersifat privat dan berimplikasi hukum. Ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi standar keamanan dan kerahasiaan diperlukan untuk melindungi privasi rekam medis pasien. Jika ruangan itu menjamin keamanan dan meniadakan resiko kehilangan, kegagalan, bencana, dan hal lain yang dapat merugikan rekam medis, maka kedalaman rekam medis dapat dikatakan baik.

Fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit yakni sebagai sumber ingatan serta sumber informasi dalam rangka melakukan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, evaluasi serta dapat dipertanggung jawabkan dengan sebaik-baiknya, untuk menunjang terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, serta pemeliharaan DRM dibutuhkan adanya ketentuan pokok kearsipan yakni tempat, sarana, dan prasarana, pemeriharaan berkas dari bahaya dan kerusakan (Cossa dan Maryani, 2013).

Dokumen rekam medis sangat penting untuk dijaga keamanan dan kerahasiaannya karena dokumen rekam medis merupakan hak pasien yang perlu dijaga. Dokumen rekam medis yang tidak terjaga keamanan dan kerahasiaannya akan menimbulkan beberapa dampak yakni bagi dokter yaitu mengulangi pengobatan pada pasien karena formulir riwayat pengobatan pasien itu hilang ataupun tercecer, bagi pasien yaitu bocornya riwayat penyakit hingga banyak orang

yang mengetahui riwayat penyakit pasien itu, dan bagi Rumah Sakit yaitu mutu dalam layanan Rumah Sakit menurun.

Sesuai dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center Kabupaten Kuningan didapatkan data jumlah seluruh DRM pada tahun 2022 yakni rawat jalan dan rawat inap total semuanya ada 33523 berkas rekam medis. (Data Rumah Sakit Kuningan Medical Center di Kabupaten Kuningan).

Peminjaman terhadap DRM diatur sebagaimana ketentuan yang berlaku guna menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis dengan tujuan untuk menjamin keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis, mengoptimalkan penempatan rekam medis di RSUD Kuningan Medical Center sesuai dengan prosedur dan aturan yang ditetapkan dalam menjaga rekam medis dari risiko hilang, rusak, pemalsuan dan penyalahgunaan oleh orang ataupun badan yang tidak berhak.

Hanya petugas jaga yang diperbolehkan untuk mengambil rekam medis, dan hanya dapat dikembalikan dengan persetujuan tertulis dari direktur RSUD Kuningan Medical Center. Akibatnya, petugas bertugas memantau rekam medis, dan siapa pun tidak bisa begitu saja melihat, membaca, ataupun bahkan meminjam berkas rekam medis.

Sesuai judul penelitian dokumen rekam medis bahwa sebagian besar keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis dilaksanakan sesuai SOP. Tetapi dilihat dari bagian rekam medis masih belum semua yang meminjam dokumen rekam medis memberi persyaratan peminjaman sesuai dengan SOP, untuk mengetahui sudah sesuai ataupun belum sesuai standar prosedur yang

diterapkan di bagian rekam medis itu di RSUD Kuningan Medical Center di Kabupaten Kuningan.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Kuningan Medical Center Kabupaten Kuningan”

### **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini yakni “Bagaimana Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Kuningan Medical Center ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui aspek keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Kuningan Medical Center.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi terkait aspek keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di rumah sakit.

#### **b. Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi rumah sakit mengenai aspek keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis dan dapat memberi manfaat pada pihak yang telah dijadikan objek penelitian.

## 2. Bagi ITekes Mahardika

Sebagai bahan referensi bacaan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa khususnya di ITEKes Mahardika Kota Cirebon serta merupakan bukti penulis yang telah menyelesaikan tugas akhir program studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

## 3. Bagi Penulis Lainnya

Untuk menambah dan tingkatkan wawasan ilmu pengetahuan dibidang rekam medis dan informasi kesehatan yang akan dijadikan sebagai dasar penulisan lebih lanjut.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

- a. Penelitian yang dilaksanakan oleh Indrajita, Eka Melynda (2021) meneliti mengenai “Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di RSUD dr. Abdoer Reham Situbondo”. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data wawancara dan penyebaran kuesioner dengan google form, teknik pengambilan sampel yang dipakai penelitian ini yaitu dokumen rekam medis. Hasil dari penelitian ini yaitu di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo untuk penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap dengan dokumen rekam medis rawat jalan disimpan di tempat penyimpanan yang berbeda dan ruang penyimpanan di RSUD dr. Abdoer Reham Situbondo masih ada debu hingga keamanan dan kerahasiannya tidak terjaga dengan baik, dan melakukan dukungan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari aspek fisik, aspek biologi,

aspek kimiawi, dan kerahasiaan dokumen rekam medis di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Persamaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan sampel dokumen rekam medis. Perbedaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini yakni ada pada jenis penelitiannya peneliti sebelumnya menggunakan penelitian kualitatif, sedangkan peneliti ini menggunakan penelitian kuantitatif.

- b. Penelitian yang dilaksanakan oleh Tazia Intan Prasasti, Dian Budi Santoso (2017), meneliti mengenai “Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data yang dipakai pada penelitian ini yaitu wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini tinta yang dipakai sudah seragam, jelas dan rata. Kertas yang dipakai yaitu HVS dengan ukuran A4 berat 70 gram. Peta yang dipakai dari bahan karton. Tersedia alat pemadam kebakaran dan rutin dilaksanakan pengecekan sekring. Ruang arsip masih belum terawat dengan baik dan tidak tahan gempa. Masih banyak pihak yang datang ke ruang arsip. Pasien menyediakan dokumen mereka sendiri untuk catatan medis mereka. Langkah-langkah keamanan internal untuk rekam medis mengungkapkan bahwasannya semua bagiannya, termasuk tinta, kertas, dan folder, aman. Semua bagian tidak kebal dari kekuatan eksternal, seperti individu yang tidak berwenang, bencana alam, debu, serangga, dan hama perusak lainnya. Pasien masih membawa berkas rekam medis sendiri, hingga kerahasiaan rekam medis belum terjaga.

Persamaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini yakni sama-sama menggunakan metode pengambilan data dengan observasi. Perbedaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini yakni ada pada jenis penelitiannya peneliti sebelumnya menggunakan penelitian kualitatif, sedangkan peneliti ini menggunakan penelitian kuantitatif.

- c. Penelitian yang dilaksanakan oleh Tony Dwi Alifian (2021), meneliti mengenai “Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Tingkat IV Madiun”. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara. Hasil dari penelitian ini didapat bahwasannya karakteristik petugas filing bukan lulusan rekam medis dan kurangnya pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis, fasilitas ruangan yang mempengaruhi keamanan yakni tidak ada alat pengecek suhu ruangan, AC yang sering bocor, tidak ada APAR di ruang filing, tidak ada obat anti serangga, bahan kertas dan map rekam medis yang mudah robek dan tinta yang luntur. Keadaan ruangan membahayakan keamanan karena colokan listrik yang dicabut bisa menimbulkan kebakaran, masih ada dokumen di lantai, dokumen masih ada jamur dan debu, dokumen organisasi masih berantakan, dan petugas masih makan dan minum di sana. Karena masalah kerahasiaan, kadang-kadang petugas lain masuk ke ruang filing pada saat petugas filing tidak ada ataupun sedang istirahat, pintu sering dibiarkan terbuka, dan tracer yang berfungsi sebagai penanda masuk dan keluarnya data medis tidak dipakai. Demonstrasi penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama menggunakan metode pengumpulan

data observasional. Perbedaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini yakni ada pada jenis penelitiannya yakni peneliti sebelumnya menggunakan penelitian kualitatif, sedangkan peneliti ini menggunakan penelitian kuantitatif.