

Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien di RSUD Tebet Jakarta Selatan

Overview of the Implementation of Patient Medical Record Security and Confidentiality Procedures Towards at Tebet Hospital, South Jakarta

Annisa Ariyani¹, Daniel Happy Putra², Lily Widjaja³, Muniroh⁴

^{1,2,3,4} Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

*e-mail korespondensi: annisaariyani730@gmail.com

Abstrak

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. Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui informasi mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSUD Tebet. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif pendekatan kualitatif dengan mendapatkan informasi penelitian berdasarkan wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini dapat diketahui dalam pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan rekam medis ada ketentuan yang belum dilaksanakan, sehingga keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSUD Tebet belum maksimal. Faktor-faktor penghambat kelancaran pelaksanaan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis tidak lepas pada sarana dan prasarana, seperti tata letak ruang penyimpanan rekam medis yang mudah diakses oleh pihak yang tidak berwenang, walaupun sudah ada mesin *finger print*, masih terdapat selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang rekam medis. Adanya pasien/keluarga pasien yang mendatangi ruang rekam medis untuk meminta data rekam medis milik pasien. Saran sebaiknya perlu menegaskan dan mensosialisasikan kembali ketentuan yang sudah ditetapkan dalam kebijakan Standar Prosedur Operasional yang ada untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Tebet, untuk keamanan ruang penyimpanan rekam medis dibatasi oleh hak akses seperti perlu penambahan mesin akses *finger print* di ruang penyimpanan untuk mencegah pihak yang tidak berwenang masuk ke dalam ruang penyimpanan.

Kata Kunci: Keamanan, Kerahasiaan, Rekam medis, Ruang penyimpanan

Abstract

Maintaining the confidentiality of the patient's medical record, required storage of medical records that meet the requirements in maintaining security and confidentiality. Medical record storage room can be said to be good if the room guarantees security and avoids the threat of loss, negligence, disaster and everything that can endanger medical records. The purpose of this study was to find out information about the security and confidentiality of medical records at RSUD Tebet. The research method used is descriptive qualitative approach by obtaining research information based on interviews and observations. The results of this study can be seen in the implementation of the security and confidentiality of medical records, there are provisions that have not been implemented, so that the security and confidentiality of medical records at RSUD Tebet is not maximized. The inhibiting factors for the smooth implementation of security procedures and the confidentiality of medical records cannot be separated from the facilities and infrastructure, such as the layout of the medical record storage room that is easily accessible by unauthorized parties, even though there is a finger print machine, there are still other medical record officers who enter to the medical record room. There are patients/patient families who come to the medical record room to ask for the patient's medical record data. Suggestions

should be to emphasize and re-socialize the provisions that have been set in the existing Standard Operating Procedure policies to carry out activities in accordance with the provisions in force at the RSUD Tebet, for security, the medical record storage room is limited by access rights, such as the need to add a finger print access machine in the storage room to prevent unauthorized parties from entering the storage room.

Keywords: Security, Confidentiality, Medical records, Storage space

PENDAHULUAN

Menurut UU No. 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Salah satu mutu pelayanan yang harus dijaga di rumah sakit adalah adanya penyelenggaraan rekam medis (UU RI, 2009b).

Rekam medis merupakan data dasar dari semua komponen yang ingin dicapai dalam akreditasi, rekam medis memegang peranan penting dalam pendokumentasian baik untuk Rumah Sakit maupun pasien. Peraturan Menteri Kesehatan No: 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang rekam medis. pasal 10 ayat (1) menjelaskan bahwa isi berkas rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena di dalam rekam medis mengandung riwayat pengobatan pasien dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat (Kemenkes RI, 2008).

Keamanan (*safety*) adalah perlindungan privasi seseorang. Keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau perubahan isi data oleh pihak yang tidak berhak. Kerahasiaan (*confidentiality*) merupakan perlindungan terhadap rekam medis dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanan yang diberikan kepadanya. Pasal 22 diwajibkan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus: 1. Menghormati hak pasien. 2. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien. 3. Memberikan informasi yang berkaitan tentang kondisi dan tindakan yang dilakukan. 4. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan. 5. Membuat dan memelihara rekam medis (Alfiansyah, 2020).

Keamanan dan Kerahasiaan data pasien dokter dalam relasi dokter-pasien harus menjaga rahasia kedokteran. Hal ini jelas disebutkan dalam pasal 48 Undang-undang praktek kedokteran, dan pasal 51 undang-undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Dalam pasal 57 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya. Apabila hal tersebut dilanggar maka akan dikenakan pidana penjara maupun denda sesuai pasal 322 KUHP serta menurut pasal 15 Permenkes 36 tahun 2012 tentang rahasia Kedokteran. Demikian juga dalam pasal 66 UU Praktik kedokteran, pasal 58 UU Kesehatan, UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien dapat meminta ganti rugi apabila dia merasa dirugikan salah satunya dalam hal kerahasiaan medis. Menurut Peraturan kominfo nomor 4 tahun 2016 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Informasi, keamanan informasi adalah terjaganya kerahasiaan (*confidentiality*), keutuhan (*integrity*), dan ketersediaan (*availability*) informasi. Pelayanan kesehatan tergolong sebagai badan hukum yang melakukan pelayanan publik, maka dari itu rumah sakit yang melakukan praktik telemedisin harus menjaga keamanan informasinya. Dalam hal ini perlu diperhatikan aturan mengenai perlindungan data pribadi dalam sistem elektronik sesuai Permenkominfo nomor 20 tahun 2016 (Kuntardjo, 2020).

Peranan petugas rekam medis, dokter dan perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 47 ayat 2 rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (UU RI, 2004).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 menyatakan Rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka untuk alasan kepentingan kesehatan

pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan, permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan, dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menunjukkan identitas pasien (Kemenkes RI, 2012).

Untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, diperlukan ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang 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 tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aloysius tentang Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang *Filing* RSBSA Bandung pada tahun 2021 diketahui segi aspek fisik tinta yang digunakan berwarna hitam dan kertas yang digunakan berukuran A4. Tidak adanya Out guide, bon peminjaman dan kamper. Selain itu masih ada petugas diluar rekam medis yang bisa keluar masuk dan meminjam dokumen rekam medis tanpa sepengetahuan petugas *Filing*, sehingga banyak dokumen rekam medis yang hilang atau terbawa oleh petugas. Aspek biologis adanya jamur, serangga seperti rayap, kecoa dan tikus. Aspek kimiawi adanya petugas rekam medis yang makan atau minum di ruang *Filing*. Aspek kerahasiaannya masih ada dokumen rekam medis yang terbawa atau hilang oleh petugas di luar rekam medis (Tarigan, 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Tebet Jakarta Selatan menghasilkan bahwa saat ini di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet terakreditasi Paripurna, merupakan Rumah Sakit tipe C Non Pendidikan yang berlokasi di Jl. Prof. DR. Soepomo SH No.54, Tebet Barat, Kec. Tebet, Kota Jakarta Selatan yang mempunyai 38 tempat tidur dengan jumlah kunjungan tahun 2020 pasien rawat jalan sebanyak 69.578 pasien dengan rata-rata 228 pasien/hari, rawat inap sebanyak 2.693 pasien dengan rata-rata 10 pasien/hari.

Berdasarkan hasil observasi awal diketahui bahwa penyelenggaraan rekam medis di ruang *filing* di RSUD Tebet masih ditemukan permasalahan khususnya tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis di *filing*. Hasil studi lapangan menyatakan ruang penyimpanan

terbagi menjadi 2. Kondisi kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang *filing* yaitu mesin akses *finger print* hanya dipintu masuk ruang rekam medis, perlu penambahan mesin akses *finger print* ke ruang penyimpanan 1 dan ruang penyimpanan 2.

Berdasarkan hasil pengukuran suhu dan kelembapan di ruang *filing* Di RSUD Tebet menggunakan Termohigrometer milik peneliti didapatkan hasil suhu udara mencapai 18-28°C, suhu ruangan penyimpanan tidak selalu di monitoring dan kelembapan udara mencapai 50% - 65%. Di RSUD Tebet mempunyai formulir peminjaman bekas rekam medis jika ada petugas rumah sakit yang meminjam berkas rekam medis yang wajib di tanda tangani dan di ketahui oleh direktur. Petugas poliklinik atau perawat tidak langsung mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan pada hari itu, dalam kata lain meminjam berkas rekam medis tanpa seizin petugas rekam medis.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan penelitian tentang “Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien di RSUD Tebet”.

METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif yaitu penelitian ini dilakukan secara turun lapangan dan ditunjukkan untuk mengetahui informasi mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSUD Tebet. Pada penelitian ini tidak ada populasi dan sampel karena penulis menggunakan pendekatan kualitatif yaitu hanya mendapatkan informasi berdasarkan hasil wawancara dan observasi. Informan kunci dalam penelitian ini adalah kepala rekam medis dan 2 petugas *filing* RSUD Tebet. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, studi pustaka. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data diperoleh dari data yang dikumpulkan melalui observasi dan wawancara dengan kepala unit rekam medis dan petugas bagian *filing* RSUD Tebet untuk mengetahui pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan rekam medis di RSUD Tebet. Kemudian data diolah dan disajikan dalam bentuk laporan atau narasi.

HASIL

Standar Prosedur Operasional yang Mendukung Keamanan dan Kerahasiaan Pengelolaan Rekam Medis

Standar Prosedur Operasional Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan kebijakan dan Standar Operasional Rekam Medis yaitu operasional rekam medis yang disahkan Direktur RSUD Tebet tanggal 20 Maret 2018 dengan No. Dokumen 003/SPO/MIRM/III/2018. Adapun uraian SPO seperti berikut ini:

a. Pengertian

Suatu sistem dimana informasi yang ada di dalam berkas rekam medis bersifat rahasia dan tidak boleh disebarluaskan kepada pihak-pihak yang tidak berwenang di ruangan rekam medis.

b. Tujuan

1. Melindungi dan menjaga berkas rekam medis dari pihak yang tidak berkepentingan.
2. Memastikan kerahasiaan berkas rekam medis terlindungi.

c. Kebijakan

1. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tebet No. 64 / PER / DIR / III / 2018.

d. Prosedur

1. Untuk kondisi permintaan dari pihak luar pasien (asuransi, pengadilan) :
 - a) Pihak luar yang ingin mendapatkan informasi medis pasien yang harus membawa surat persetujuan dari pihak pasien dan melampirkan surat permohonan dari pihak tersebut (asuransi atau pengadilan).
 - b) Surat tersebut diserahkan kepada petugas administrasi rekam medis dan petugas tersebut akan melakukan pengecekan keabsahan surat tersebut.
 - c) Apabila petugas telah merasa yakin keabsahan surat tersebut, petugas mengcopy berkas rekam medis tersebut sesuai kebutuhan. Rumah sakit tetap harus menyimpan berkas rekam medis yang asli.

2. Untuk kondisi permintaan dari pihak pasien:
 - a) Pasien yang ingin mendapatkan informasi medis yang ada didalam berkas rekam medis mengisi Surat Permohonan Informasi Medis.
 - b) Petugas mengcopy berkas rekam medis tersebut sesuai kebutuhan. Rumah Sakit tetap harus menyimpan berkas rekam medis yang asli.

Standar Prosedur Operasional Hak Akses Berkas dan Informasi Rekam Medis

Standar Operasional Rekam Medis yaitu operasional rekam medis yang disahkan Direktur RSUD Tebet tanggal 20 Maret 2018 dengan No. Dokumen 001/SPO/MIRM/III/2018. Adapun uraian SPO seperti berikut ini:

a. Pengertian

Akses terhadap berkas maupun informasi diatur sebagaimana ketentuan yang berlaku guna menjamin kerahasiaan rekam medis.

b. Tujuan

1. Menjamin kerahasiaan rekam medis.
2. Mengoptimalkan pemanfaatan rekam medis di RSUD Tebet sesuai dengan prosedur dan aturan yang telah ditetapkan.
3. Menjaga rekam medis dari resiko hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak.

c. Kebijakan

Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tebet No. 64 / PER / DIR / III / 2018.

d. Prosedur

1. Dokter:
 - a) Dokter dan Dokter gigi memiliki hak akses informasi serta hak akses berkas rekam medis pasien yang pernah dirawat.
 - b) Dokter spesialis yang menerima konsul pasien memiliki hak akses terhadap informasi serta berkas rekam medis pasien yang dikonsulkan.
 - c) Dokter dapat mengakses kembali berkas rekam medis pasien yang dipulangkan terkait dengan kelengkapan berkas serta permintaan resume medis pasien

- atau untuk kepentingan kesehatan pasien.
2. Perawat:
 - a) Perawat memiliki hak akses terhadap berkas rekam medis pasien yang saat itu sedang dirawat.
 - b) Perawat dapat mengakses kembali berkas rekam medis pasien yang telah dipulangkan untuk kepentingan kelengkapan berkas.
 3. Tenaga medis lain seperti Apoteker, Bidan, Gizi, Fisioterapis hanya dapat mengakses berkas rekam medis pasien yang saat itu dalam asuhannya atau untuk kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien yang telah dipulangkan.
 4. Pasien memiliki hak akses terhadap informasi dari berkas rekam medisnya sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Permintaan informasi medis terkait dengan data rekam medis pasien / resume medis pasien.
 - b) Rekam medis pasien hanya dapat diakses oleh pasien sendiri dan/atau orang yang telah diberikan kuasa oleh pasien untuk mengetahui isi rekam medis.
 - c) Rekam medis pasien anak hanya dapat diakses oleh orang tua kandung pasien, orang tua adopsi dan/atau wali yang sah ditunjuk jika pasien masih dalam pengampuan.
 5. Aparatur penegak hukum
 - a) Aparatur penegak hukum atas dasar pendapat memperoleh informasi medis pasien dengan mengajukan Visum et Reperum. Permintaan Visum et Reperum diatur secara khusus dalam SPO permintaan Visum et Reperum.
 - b) Pengadilan dapat meminta berkas rekam medis yang asli dalam hal pembuktian hukum. Peminjaman berkas rekam medis untuk kepentingan pengadilan.
 6. Permintaan data medis oleh institusi atau lembaga tertentu:
 - a) Permintaan data medis oleh institusi atau lembaga tertentu dapat dipenuhi sesuai dengan perjanjian yang telah diatur antara pihak rumah sakit dengan instansi yang terkait.
 - b) Pemberian resume medis pada pihak ketiga yakni asuransi serta perusahaan rekanan tetap didasarkan pada persetujuan pasien atas pelepasan informasi medisnya.
 - c) Badan atau lembaga yang berkepentingan terhadap penelitian, pendidikan dan audit medis.
 - d) Badan atau lembaga tertentu yang mengakses informasi maupun berkas rekam medis untuk kepentingan penelitian, pendidikan maupun audit medis tidak boleh mencantumkan identitas pasien terkait kepentingannya terhadap akses rekam medis pasien.
 - e) Peminjaman berkas rekam medis untuk kepentingan penelitian, pendidikan maupun audit medis.
- e. **Unit yang terkait**
 1. Rekam Medis
 2. Dokter
 3. Perawat
 4. Tenaga Kesehatan Lain
 5. PPA

Standar Prosedur Operasional Peminjaman Rekam Medis

Standar Operasional Rekam Medis yaitu operasional rekam medis yang disahkan Direktur RSUD Tebet tanggal 25 Maret 2018 dengan No. Dokumen 011/SPO/RM/III/2018. Adapun uraian SPO seperti berikut ini:

a. Pengertian

Suatu proses peminjaman rekam medis pasien baik dari pihak internal ataupun eksternal untuk kepentingan tertentu dengan prosedur yang berlaku.

b. Tujuan

1. Untuk kepentingan unit lain yang membutuhkan
2. Untuk kepentingan internal
3. Untuk keperluan eksternal
4. Mengontrol peminjaman status rekam medis sehingga memudahkan pelacakan jika dibutuhkan

c. Kebijakan

1. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomer 75/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Tebet
2. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomer 180/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Pedoman Pelayanan Rekam Medis di RSUD Tebet
3. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomer 179/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis di RSUD Tebet

d. Prosedur

1. Internal

- a) Permintaan peminjaman wajib datang di bagian rekam medis
- b) Petugas rekam medis memberikan formulir peminjaman berkas rekam medis
- c) Petugas/unit lain yang akan meminjam berkas rekam medis mengisi formulir peminjaman berkas rekam medis
- d) Isi formulir peminjaman meliputi:
 - Data rekam medis yang akan dipinjam (nama dan no rekam medis)
 - Data peminjam (nama, unit, keperluan peminjaman, dan tanggal peminjaman)
 - Tanda tangan peminjam
- e) Lama peminjaman berkas rekam medis maksimal 2 hari
- f) Jika pasien datang berobat saat berkas rekam medisnya dipinjam, maka petugas rekam medis berhak meminta kembali berkas rekam medis yang dipinjam saat itu juga via telepon kepada peminjam dan peminjam wajib mengembalikan saat itu juga tanpa ada alasan apapun
- g) Pengembalian berkas rekam medis tidak boleh diwakilkan, harus petugas/unit yang meminjam yang mengembalikan ke ruangan rekam medis dalam kondisi lengkap

2. Eksternal

- a) Petugas pengadilan dan pihak yang berwajib yang boleh melakukan pinjaman eksternal dengan prosedur sebagai berikut: Peminjaman/instansi terkait menyerahkan permohonan

peminjaman rekam medis secara tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD Tebet pada Koordinator unit rekam medis dengan melampirkan surat persetujuan pasien (hidup) atau keluarga (pasien mati) guna pelepasan informasi

- b) Koordinator unit rekam medis meneruskan permohonan dokumen rekam medis kepada Direktur RSUD Tebet
- c) Setelah mendapatkan surat persetujuan dari direktur peminjam/instansi terkait wajib isi formulir peminjaman meliputi:
 - Data rekam medis yang akan dipinjam (nama dan no rekam medis)
 - Data peminjaman (nama, keperluan peminjaman, dan tanggal peminjaman)
- d) Masukkan dokumen rekam medis yang telah tersedia ke dalam map plastik guna terhindar dari kerusakan sebelum berkas rekam medis keluar dari RSUD Tebet
- e) Petugas rekam medis wajib ikut guna menjaga keutuhan rekam medis yang digunakan selama proses pengadilan / proses yang dibutuhkan di pihak berwajib
- f) Petugas rekam medis harus membawa kembali status rekam medis pasien ke RSUD Tebet saat di perlukan kegunaannya di pengadilan / pihak berwajib
- g) Koordinator unit rekam medis wajib menyimpan dokumen rekam medis yang telah kembali ke dalam laci khusus dan menetapkan sebagai dokumen rekam medis dengan status berpotensi masalah

3. Peminjaman Untuk Penelitian

- a) Mengajukan permohonan penelitian rekam medis secara tertulis yang ditujukan kepada Direktur RSUD Tebet
- b) Setelah disetujui oleh Direktur RSUD Tebet petugas diklat akan memberikan informasi ke koordinator unit rekam medis bahwa akan ada penelitian disertai dengan surat permohonannya

- c) Peminjam wajib isi formulir peminjaman meliputi:
 - Data rekam medis yang akan dipinjam (nama dan no rekam medis)
 - Data peminjam (nama, keperluan peminjaman, dan tanggal peminjaman)
 - Tanda tangan peminjam
- d) Untuk tujuan penelitian berkas rekam medis hanya boleh dipinjam dan diakses di ruangan rekam medis

e. Unit Terkait

- Semua Unit RS
- Petugas Rekam Medis
- Pihak Eksternal dan Penelitian

Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap

Standar Operasional Rekam Medis yaitu operasional rekam medis yang disahkan Direktur RSUD Tebet tanggal 25 April 2018 dengan No. Dokumen 020/SPO/RM/IV/2018. Adapun uraian SPO seperti berikut ini:

a. Pengertian

Berkas rekam medis yang telah selesai pelayanan digunakan dari ruang rawat inap harus dikembalikan dalam waktu ≤ 24 jam ke unit rekam medis oleh petugas rawat inap.

b. Tujuan

1. Untuk mempermudah pada saat pasien berkunjung kembali selanjutnya
2. Untuk meningkatkan tertib administrasi

c. Kebijakan

1. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomor 180/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Pedoman Pelayanan Rekam Medis di RSUD Tebet
2. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomor 75/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Tebet
3. Surat Keputusan Direktur RSUD Tebet Nomor 179/PER/DIR/III Tahun 2018 tentang Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis di RSUD Tebet

d. Prosedur

1. Petugas rawat inap mengembalikan berkas rekam medis pasien rawat inap yang telah pulang/selesai pelayanan dalam waktu ≤ 24 Jam ke unit rekam medis

2. Petugas rekam medis mencatat pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang diberikan oleh petugas rawat inap di buku ekspedisi

e. Unit Terkait

- Petugas Rekam Medis
- Petugas Admin Rawat Inap
- Petugas Rawat Inap

Peran Petugas Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap petugas *filing* di RSUD Tebet mengenai peran petugas rekam medis dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis, didapatkan kesimpulan bahwa petugas rekam medis belum maksimal dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Kesimpulan ini berdasarkan hasil penelitian oleh peneliti, dimana terlihat beberapa fenomena yang menyebabkan rekam medis kurangnya dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan diantaranya sebagai berikut:

1. Adanya petugas yang tidak berwenang masuk ke dalam ruang rekam medis.
2. Berkas rekam medis yang di bawa pulang oleh pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas:

“Ada beberapa kasus rekam medis yang di bawa pulang oleh pasien, ketahuannya dengan petugas pendaftaran saat balik kontrol 1 bulan dia bawa-bawa rekam medis sendiri”

Kedua fenomena diatas peneliti temukan berdasarkan hasil observasi maupun wawancara dengan petugas *filing*. Berdasarkan Standar Prosedur Operasional yang ada di lingkungan RSUD Tebet terkait dengan hak akses, yang mempunyai hak akses untuk masuk ke ruang rekam medis yaitu kepala bidang penunjang medis, kepala instalasi penunjang medis, penanggung jawab petugas pendaftaran, dokter dan penanggung jawab perawat. Selain itu petugas tidak memiliki wewenang untuk masuk ke ruang rekam medis. Ditemukan rekam medis yang di bawa pulang oleh pasien, kasus tersebut diketahui oleh petugas pendaftaran pada saat

pasien berobat kembali dan pasien tersebut membawa rekam medisnya sendiri.

Faktor-faktor Penghambat Kelancaran Pelaksanaan Prosedur Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kepala rekam medis RSUD Tebet terhadap faktor-faktor penghambat kelancaran pelaksanaan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis, terdapat beberapa faktor sebagai berikut:

1. Tata letak ruang penyimpanan rekam medis yang mudah untuk diakses oleh pihak yang tidak berwenang, yang memiliki mesin *finger print* hanya di ruang rekam medis tetapi masih ada yang bukan petugas rekam medis dapat keluar masuk ruang rekam medis walaupun sudah ada aturan yang ditempelkan dengan jelas melarangnya tetapi masih ada beberapa pegawai atau pihak luar yang masih bebas masuk ruang rekam medis. Sedangkan untuk menjaga kerahasiaan dari isi rekam medis seharusnya melarang selain bukan petugas rekam medis dan pihak luar masuk di ruang rekam medis kecuali sudah mendapat izin dari penanggungjawab ruang rekam medis.
2. Adanya pasien/keluarga pasien yang mendatangi ruang rekam medis, pasien yang langsung ke ruang penyimpanan rekam medis untuk meminta data rekam medis milik pasien saat pasien selesai mendaftar pasien langsung ke ruang rekam medis untuk menanyakan dan meminta rekam medisnya karena tidak ingin menunggu lama. Bahkan terdapat pasien/keluarga pasien melakukan pengurusan korespondensi/surat menyurat di ruang rekam medis. Jika ada kasus seperti ini petugas rekam medis memberi pengarahannya kepada pasien seharusnya menunggu terlebih dahulu, setelah itu rekam medisnya akan di antar ke poliklinik tempat pasien mendaftar, dengan demikian kebiasaan seperti ini sedikit demi sedikit sudah dihilangkan dengan mensosialisasikan langsung kepada pasien. Padahal seharusnya ruang rekam

medis/ruang penyimpanan tidak diperbolehkan orang yang tidak berkepentingan memasukinya.

3. Ada beberapa rekam medis post rawat inap yang belum dikembalikan ke ruang penyimpanan. Rekam medis masih berada di ruang rawat inap. Pasien yang datang merupakan pasien yang akan kontrol, rekam medisnya masih berada di ruang rawat inap. Hal ini karena rekam medis masih dibagian pengolahan rekam medis kurangnya kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap yang belum dilengkapi oleh dokter seperti tanda tangan dokter/perawat, dan rekam medis belum diklaim sehingga belum disimpan kembali ke rak penyimpanan, sehingga petugas pelayanan berkas rekam medis rawat jalan harus mengambil ke ruang rawat inap dan jarak ruangan ini cukup jauh dari ruang penyimpanan rekam medis. Pengembalian rekam medis rawat inap dikembalikan paling lama 1x24 jam setelah peminjaman sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

PEMBAHASAN

SPO yang Mendukung Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Standar Prosedur Operasional Kerahasiaan Rekam Medis

RSUD Tebet telah memiliki Standar Prosedur Operasional untuk pelaksanaan kerahasiaan rekam medis yang diterbitkan pada tanggal 20 Maret 2018. RSUD Tebet hanya memiliki SPO kerahasiaan rekam medis saja, untuk SPO keamanan rekam medis belum ada. Seharusnya ada prosedur yang berkaitan dengan keamanan di ruang penyimpanan rekam medis di dalam SPO tersebut. Pentingnya standar prosedur operasional keamanan dan keamanan ruang penyimpanan untuk menghindari hilangnya rekam medis dan hak akses ruang penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian menurut Lestari pada tahun 2017 di Rumah Sakit TK. II Dr. Soedjono Magelang tentang Kepatuhan Petugas *filing* Terhadap Standar Prosedur

Operasional menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit TK. II Dr. Soedjono Magelang tahun 2017 sudah ada SPO yang mengatur tentang menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan Responden dan Triangulasi bahwa SPO benar adanya dan yang sudah mendapatkan sosialisasi terkait SPO menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis berjumlah 4 Responden sedangkan 2 Responden belum mendapatkan sosialisasi dikarenakan pegawai baru. Namun triangulasi mengatakan bahwa SPO tersebut sudah disosialisasikan (Lestari, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Tebet dalam pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan rekam medis ada ketentuan yang belum dilaksanakan, sehingga keamanan dan kerahasiaan rekam medis belum maksimal. Rumah sakit berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan isi rekam medis dan memelihara keawetannya, 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. Masih terdapat rekam medis yang rusak, formulir yang lepas dari map rekam medis dan bahkan sampai hilang atau rekam medis di bawa pulang oleh pasien. Hal tersebut karena kurangnya pengawasan petugas rekam medis, kelalaian perawat dan dokter.

Untuk mengatasi masalah ini rumah sakit sebaiknya menerapkan keamanan dan kerahasiaan ruang penyimpanan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang ada di RSUD Tebet dan lebih memperhatikan ruang penyimpanan rekam medis, serta melengkapi sarana prasarana yang harus tersedia dalam ruang penyimpanan.

Standar Prosedur Operasional Hak Akses dan Informasi Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva Tri tahun 2020 mengenai hak akses ruang *filing* rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang bahwa machine atau alat yang dimaksud dalam laporan ini yaitu pada fasilitas yang mendukung dalam kegiatan rekam medis khususnya pada bagian *filing* berupa *finger print*. Penggunaan *finger print* di ruang *filing* rawat

jalan masih belum maksimal karena masih ada petugas yang belum menutup ruang *filing* rawat jalan ketika masuk ataupun keluar ruangan, sehingga petugas non rekam medis dapat keluar masuk ruangan dengan bebas. *Finger print* terpasang di pintu masuk sebelah kanan dan kiri ruang rekam medis rawat jalan serta pintu masuk ruang *filing* rawat jalan untuk menjaga keamanan ruang *filing* rawat jalan. Penggunaan *finger print* sebagai alat penunjang pengendalian akses keamanan ruang RM sudah merupakan standar pengendalian keamanan ruang rekam medis yang baik dengan pemberlakuan akses khusus perekam medis (Wicahyanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang peneliti lakukan terkait hak akses di RSUD Tebet telah menggunakan mesin akses *finger print* untuk masuk ke ruang rekam medis namun belum maksimal karena masih ada petugas yg masuk selain petugas rekam medis. Terdapat kasus rekam medis yang dibawa pulang oleh pasien, karena kurangnya pengawasan petugas rekam medis, kelalaian dokter dan perawat. Hal tersebut terjadi pada saat pasien telah selesai diperiksa oleh dokter atau perawat, lalu perawat tersebut tanpa disadari rekam medis pasien tersebut langsung menyerahkannya kepada pasien. Rekam medis tidak boleh dipinjam oleh siapapun kecuali petugas yang berwenang serta tidak boleh dibawa pulang kecuali salinan rekam medis atas izin tertulis dari direktur RSUD Tebet. Rumah sakit mengatur hak akses terhadap informasi sesuai dengan jabatan dan kewenangan setiap petugas.

Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 elemen penilaian Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 11 salah satunya menyebutkan bahwa ruang dan tempat penyimpanan berkas rekam medis menjamin perlindungan terhadap akses dari yang tidak berhak.

Standar Prosedur Operasional Peminjaman Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ayu pada tahun 2012 mengenai Pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis di urusan penyimpanan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali melayani peminjaman untuk keperluan pihak eksternal, yaitu pembuatan riset atau penelitian dan surat-surat penting seperti klaim asuransi dan pembuatan visum sedangkan untuk keperluan internal rumah sakit, yaitu untuk

pelayanan pasien lama di rawat jalan, rawat inap, dan untuk verifikasi data diagnosis dan tindakan untuk klaim asuransi pasien askes dan jamkesmas. Akan tetapi dalam pelaksanaannya, pada peminjaman untuk keperluan verifikasi data diagnosis dan tindakan untuk klaim asuransi askes dan jamkesmas, petugas penyimpanan hanya menerima lembar yang berisi nama pasien dan nomor rekam medis yang dibutuhkan oleh peminjam. Hal ini tidak ditulis dalam buku bon pinjam. Sehingga hal ini tidak sesuai dengan prosedur tetap. Sedangkan untuk peminjaman rawat inap juga sudah sesuai prosedur tetap tentang peminjaman dokumen rekam medis. Dalam pelaksanaannya untuk peminjaman dokumen rawat jalan sudah menggunakan tracer. Sedangkan untuk peminjaman selain rawat jalan belum menggunakan *tracer* (Wardani, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di RSUD Tebet peminjaman rekam medis petugas mencari rekam medis yang akan dipinjam di rak penyimpanan sesuai permintaan peminjam setelah terlebih dahulu melihat surat formulir jamsostek, surat permintaan visum, surat dokter maupun formulir asuransi. Apabila peminjam adalah pasien pemilik rekam medis itu sendiri, rekam medis dapat langsung diberikan, namun bila yang meminta adalah orang lain maka harus ada surat kuasa dari pasien. Akan tetapi rekam medis yang diambil di rak penyimpanan di RSUD Tebet tidak menggunakan *tracer*.

Tracer berguna untuk mengawasi penggunaan dokumen rekam medis, yang diletakkan sebagai pengganti dokumen rekam medis yang diambil dan pengambilan dokumen rekam medis harus menggunakan tracer atau kartu peminjam dokumen rekam medis (Depkes RI, 2006).

Kemudian petugas mencatat tanggal peminjaman, nama pasien, nomor rekam medis di buku peminjaman. Rekam medis dikembalikan paling lama 1x24 jam setelah peminjaman. Jika peminjaman >1x24 jam, peminjam harus memberikan keterangan kepada petugas rekam medis. Setelah peminjaman, rekam medis dikembalikan ke ruang rekam medis dengan diketahui petugas rekam medis.

Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian oleh Ima Rusdiana pada tahun 2018 diketahui di Rumah Sakit X Jakarta Timur belum memiliki kebijakan mengenai pengembalian rekam medis pasien

rawat inap, tetapi sudah ada SPO mengenai lama waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Selama penulis melakukan peneliti ada beberapa kejadian, seperti pada saat pasien melakukan kontrol rawat jalan rekam medis pasien belum dikembalikan oleh ruang perawatan, sehingga petugas rekam medis mencari ke ruang perawatan. Dan saat diambil kembali petugas maupun perawat ruangan lupa melakukan pencatatan di buku ekspedisi rawat inap. Hal ini membuat rekam medis rentan terjadinya kehilangan, tidak sesuai dengan SPO yang berlaku, karena tidak terjadinya pencatatan maka petugas tidak bisa menelusuri dimana rekam medis pasien tersebut berada. Ketidaktepatan pengembalian disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya sosialisasi mengenai SPO pengembalian rekam medis pasien rawat inap (Rusdiana, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Tebet, rekam medis yang dipinjam dikembalikan atau diantar oleh petugas rekam medis ke tempat penyimpanan rekam medis. Petugas mengambil rekam medis setelah selesai pelayanan di poliklinik ke kotak masing-masing poli dan meletakkannya. Petugas mengecek jumlah dan nama pasien per poliklinik melalui buku ekspedisi keluar masuknya berkas rekam medis, petugas memberi tanda dibuku ekspedisi keluar berkas rekam medis yang tidak kembali ke unit rekam medis beserta alasannya. Berkas rekam medis dibawa ke meja sortir untuk dipilah berdasarkan angka akhir rekam medis. Dengan adanya buku ekspedisi untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah di kembalikan.

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada petugas rekam medis alasan rekam medis tidak kembali ke ruang penyimpanan adalah petugas poliklinik atau perawat tidak langsung mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan pada hari itu, dalam kata lain meminjam berkas rekam medis tanpa seizin petugas rekam medis. Rekam medis masih berada di ruang rawat inap belum dikembali di rak penyimpanan. Pasien yang datang merupakan pasien yang akan kontrol, rekam medisnya masih berada di ruang rawat inap. Hal ini karena rekam medis masih di simpan di ruang penyimpanan rawat inap dan belum disimpan kembali ke rak penyimpanan, karena esok hari pasien akan berobat kembali ke poliklinik tersebut atau kurangnya kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap yang belum dilengkapi oleh dokter seperti tanda tangan dokter, sehingga petugas

pelayanan rekam medis rawat jalan harus mengambil ke ruang rawat inap. Pengembalian rekam medis rawat inap dikembalikan paling lama 1x24 jam setelah peminjaman sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

Ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap berdampak kepada kurang terjaminnya kerahasiaan rekam medis pasien rawat inap, pengolahan data rekam medis mulai dari assembling, koding, analisa kelengkapan, penyimpanan, pengambilan kembali rekam medis menjadi terlambat dan pengisian resume asuransi pun juga ikut terhambat jika ada proses permintaan asuransi oleh pihak pasien.

Peran Petugas Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian terhadap peran petugas rekam medis dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis masih belum maksimal. Aspek keamanan dan kerahasiaan isi untuk menjaga rekam medis yaitu karena rekam medis bersifat rahasia maka lembar setelah pelayanan disimpan di ruang penyimpanan. Di RSUD Tebet sudah terdapat larangan “Dilarang Masuk Kecuali Petugas” di pintu masuk rekam medis, tetapi peringatan tersebut masih kurang diperhatikan. Masih ditemukan petugas selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang rekam medis. Selama penelitian, peneliti melihat petugas kebersihan yang masuk ke ruang rekam medis. Berdasarkan Standar Prosedur Operasional yang ada di RSUD Tebet terkait hak akses, pasien, petugas kebersihan merupakan individu yang tidak memiliki wewenang untuk masuk ke ruang rekam medis. Ditemukan terdapat rekam medis yang di bawa pulang oleh pasien, kasus tersebut diketahui oleh petugas pendaftaran pada saat pasien berobat kembali dan pasien tersebut membawa rekam medisnya sendiri. Hal tersebut karena kurangnya pengawasan dari petugas rekam medis.

Petugas diberikan pendidikan tentang rekam medis agar mengetahui bahwa rekam medis milik rumah sakit dan pasien berhak atas isi yang terkandung di dalam rekam medis miliknya. Petugas rekam medis tidak memperbolehkan rekam medis pasien di bawa oleh pasien dari ruang penyimpanan ke poliklinik tujuan, namun masih ada pasien yang membawa rekam medisnya saat ingin berobat ke poliklinik. Petugas sudah memberikan pengarahan kepada pasien agar rekam medis miliknya tidak di bawa

pulang dan di dikembalikan ke bagian penyimpanan rekam medis.

Pengetahuan petugas rekam medis terhadap keamanan dan kerahasiaan rekam medis sangatlah penting, karena pengetahuan tentang keamanan rekam medis di bagian *filing* akan berdampak pada pelayanan kesehatan di rumah sakit. Petugas penyimpanan akan cepat, tepat dan akurat serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik. Petugas *filing* sebagai sumber daya manusia yang memiliki tugas dan fungsi dibidang kearsipan memegang peranan penting terutama pada pelaksanaan pelayanan rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Penanganan sumber daya manusia penting karena mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung dari perilaku sumber daya manusia yang tersedia, sehingga dari itu petugas rekam medis yang merupakan pelaksana yang berhubungan dengan mutu pelayanan rekam medis (Notoatmodjo, 2008).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (UU RI, 2009a)

Dampak yang terjadi jika pintu ruangan *filing* yang selalu terbuka akan mengakibatkan siapa saja yang masuk dan terjadi kerusakan atau penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang. Oleh karena usaha yang dilakukan dalam meningkatkan keamanan dan kerahasiaan rekam medis yaitu tidak mengizinkan orang lain masuk ke ruang penyimpanan selain petugas rekam medis. Hal ini bertujuan supaya rekam medis tetap terjaga kerahasiaannya dan terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti pencurian oleh orang yang tidak berwenang.

Faktor-faktor Penghambat Kelancaran Pelaksanaan Prosedur Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kelancaran pelaksanaan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis tidak lepas pada sarana dan prasarana, petugas rekam medis itu sendiri, karyawan rumah sakit atau petugas medis rumah sakit dan pasien rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puput Melati Hutauruk tahun 2018 tentang Tinjauan Aspek Keamanan Dan

Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filing* Rumah Sakit Khusus (Rsk) Paru Medan Tahun 2018 didapati dari aspek kerahasiaannya belum terjaga dengan baik, karena diruang penyimpanan masih banyak terdapat selain petugas rekam medis masuk ke ruang *filing*, terdapat dokumen rekam medis yang di bawa pasien pulang/hilang (Hutauruk, 2018).

Dari penjabaran hasil penelitian didapatkan tata letak ruang penyimpanan rekam medis yang mudah diakses oleh pihak yang tidak berwenang, walaupun sudah ada mesin *finger print* tetapi masih terdapat selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang rekam medis dan tidak adanya CCTV di ruang penyimpanan. Petugas rekam medis juga harus ketat melakukan pengawasan terhadap rekam medis pasien, sehingga tidak ada lagi petugas yang tidak memiliki wewenang yang masuk ke ruang rekam medis.

Rekam medis yang di bawa pulang oleh pasien, petugas poliklinik atau perawat tidak langsung mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan pada hari itu, dalam kata lain meminjam berkas rekam medis tanpa seizin petugas rekam medis. Rekam medis masih berada di ruang rawat inap belum dikembali di rak penyimpanan. Pasien yang datang merupakan pasien yang akan kontrol, rekam medisnya masih berada di ruang rawat inap. Hal ini karena rekam medis masih di simpan di ruang penyimpanan rawat inap dan belum disimpan kembali ke rak penyimpanan, karena esok hari pasien akan berobat kembali ke poliklinik tersebut atau kurangnya kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap yang belum dilengkapi oleh dokter seperti tanda tangan dokter, sehingga petugas pelayanan rekam medis rawat jalan harus mengambil ke ruang rawat inap. Pengembalian rekam medis rawat inap dikembalikan paling lama 1x24 jam setelah peminjaman sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

SIMPULAN DAN SARAN

RSUD Tebet sudah memiliki Standar Prosedur Operasional untuk pelaksanaan kerahasiaan rekam medis yang diterbitkan pada tanggal 20 Maret 2018. RSUD Tebet hanya memiliki SPO kerahasiaan rekam medis saja, untuk SPO keamanan rekam medis belum ada. Sebaiknya menerapkan keamanan dan kerahasiaan ruang penyimpanan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang ada di RSUD Tebet dan lebih memperhatikan ruang

penyimpanan rekam medis, serta melengkapi sarana prasarana yang harus tersedia dalam ruang penyimpanan.

Peran petugas rekam medis dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis masih belum maksimal. Di RSUD Tebet sudah terdapat larangan “Selain Petugas Dilarang Masuk” di pintu masuk rekam medis, tetapi peringatan tersebut masih kurang diperhatikan masih ditemukan petugas selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang rekam medis. Untuk keamanan ruang penyimpanan rekam medis dibatasi oleh hak akses seperti perlu penambahan mesin akses *finger print* di ruang penyimpanan. Pintu harus selalu tertutup agar menjaga keamanan rekam medis dari pihak yang tidak berwenang masuk ke dalam ruang rekam medis.

Faktor-faktor penghambat kelancaran pelaksanaan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian adapun faktor penghambat kelancaran pelaksanaan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis yaitu, tata letak ruang penyimpanan rekam medis yang mudah diakses oleh pihak yang tidak berwenang, adanya pasien/keluarga pasien yang mendatangi ruang rekam medis untuk meminta data rekam medis milik pasien, ada beberapa rekam medis rawat inap yang belum dikembalikan ke rak penyimpanan, sehingga petugas harus mengambil ke ruang rawat inap bagian pengolahan rekam medis. Sebaiknya perlu mensosialisasikan kembali kepada perawat ruang rawat inap tentang ketepatan pengembalian rekam medis waktu 1x24 jam sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku.

DAFTAR RUJUKAN

- Alfiansyah, G. (2020). Determinan Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filing* Rs X. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 37–51.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit di Indonesia*.
- Hutauruk, P. M. (2018). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filing* Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 510–518.

- Kemendes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis* (p. 7). p. 7. Jakarta.
- Kemendes RI. (2012). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran. *Tentang Rahasia Kedokteran*, (915), 384–389. Retrieved from <https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn915-2012.pdf>
- Kuntardjo, C. (2020). Dimensions of Ethics and Telemedicine in Indonesia: Enough of Permenkes Number 20 Year 2019 As a Frame of Telemedicine Practices in Indonesia? *Soepra*, 6(1), 1–14. <https://doi.org/10.24167/shk.v6i1.2606>
- Lestari, S. W. L. L. (2017). *KEPATUHAN PETUGAS FILING TERHADAP STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL MENJAGA KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT TK.II dr. SOEDJONO MAGELANG TAHUN 2017*.
- Notoatmodjo, S. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Rusdiana, I. (2018). Tinjauan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis di Rumah Sakit X Jakarta Timur 2018. *Medicordhif*, 5(01), 32–38.
- Tarigan, A. (2021). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filing RS BSA Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1454–1460. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i11.222>
- UU RI. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. 101(3), 55. Retrieved from <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>
- UU RI. (2009a). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- UU RI. (2009b). *UU NO.44 TAHUN 2008 Tentang Rumah Sakit*. 2009(75), 31–47.
- Wardani, D. A. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Di Unit Filing Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2012. *Stikes*, VI, 59–71. Retrieved from <https://www.ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/viewFile/269/243>
- Wicahyanti, E. T. (2020). Analisis Kerahasiaan Rekam Medis Berdasarkan Hak Akses Ruang Filing Rawat jalan Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 114–124.