

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

##### 4.1.1 Profil Rumah Sakit Siti Miriam Lawang



Gambar 4.2 Profil Rumah Sakit Tahun 2021

Rumah Sakit Siti Miriam Lawang, adalah sebuah fasilitas layanan kesehatan yang mulai dioperasikan pada tanggal 6 Februari 1973 sebagai Rumah Bersalin/BKIA/Poliklinik, pada tahun 2008 Rumah Bersalin /BKIA mendapatkan izin menjadi Rumah Sakit Khusus yaitu Rumah Sakit Bersalin Siti Miriam. Dan pada tanggal 19 Maret 2014 diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum Siti Miriam. RS Siti Miriam berlokasi di JL. dr. Wahidin no 101 Lawang, Malang. Dengan email [sitimiriamrs@gmail.com](mailto:sitimiriamrs@gmail.com).

Rumah Sakit Umum Siti Miriam Lawang mempunyai luas tanah 2.757 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 1.371 m<sup>2</sup>. Kapasitas tempat tidur 50. Secara Geografis Kecamatan Lawang terletak pada Utara wilayah Kabupaten Malang, dan Rumah Sakit Umum Siti Miriam Lawang berada di lokasi strategis yaitu jalur utama akses jalan raya menuju kota Surabaya. Selain sebagai akses jalur utama Rumah Sakit Umum Siti Miriam Lawang juga sebagai salah satu kawasan industri di wilayah Jawa Timur.

Rumah Sakit Siti Miriam Lawang merupakan satuan unit usaha yang bergerak dalam bidang pelayan kesehatan yang bersifat swasta dan tidak semata-mata mencari keuntungan melainkan menitik beratkan kepada kemanusiaan. Yang merupakan fasilitas kesehatan dan pengobatan dengan penanganan dokter spesialis yang telah ahli dalam bidangnya, yang menghadirkan kepada warga Lawang dan sekitarnya sebuah era baru dalam pelayanan kesehatan dan pengobatan berkualitas.

Selain rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Siti Miriam Lawang menyediakan pelayanan intensif (HCU), Instalasi Gawat Darurat 24 jam 7 Hari, Kamar Operasi dan layanan penunjang seperti laboratorium 24 jam, Instalasi Farmasi 24 jam, Ambulance 24 jam dan instalasi gizi.

Sebagai perusahaan yang memberikan jasa, RSUD Siti Miriam Lawang memandang penting sumber daya manusia sebagai sumber daya utama dalam usaha jasa layanan kesehatan. Oleh karena itu kami mempunyai komitmen yang kuat untuk selalu berusaha meningkatkan kemampuan dan keahlian mereka melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan.

Dokter spesialis di Rumah Sakit Umum Siti Miriam Lawang semuanya telah mendapat Surat Ijin Praktek dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Artinya mereka dapat melakukan praktek sesuai dengan keahlian masing-masing. Dokter jaga pelayanan dan konsultasi langsung diberikan oleh dokter spesialis, dilengkapi dengan tim dokter jaga yang berada di rumah sakit 24 jam setiap hari, untuk menangani pasien di Unit Gawat Darurat.

Rumah Sakit Umum Siti Miriam Lawang mempunyai staf keperawatan yang telah diberikan pelatihan dan pendidikan intensif, sehingga mereka mempunyai kecakapan secara teknis dan medis dan mempunyai sikap perhatian dan ramah terhadap seluruh pasien. Dengan level pendidikan minimal D3 keperawatan.

Seluruh jajaran staf Rumah Sakit Umum Siti Miriam mulai dari resepsionis, keperawatan, keamanan sampai dengan staf administrasi dan pemeliharaan sarana dan prasarana disiapkan untuk selalu memberikan bantuan dan pelayanan terbaik demi kenyamanan dan kepuasan pelanggan. Rumah Sakit Siti Miriam Lawang dalam operasionalnya, didukung oleh staf Infection Control Management, yaitu

untuk pengendalian, pengawasan dan pencegahan terhadap infeksi atau kontaminasi kuman penyakit. Tim Kesehatan lingkungan, untuk mengatur perawatan, perbaikan, dan pengkalibrasian alat-alat medis yang digunakan. Unit IPSRS untuk pemeliharaan semua peralatan listrik, AC, kebersihan & perawatan sarana bangunan lainnya. Didukung pula Security, Laundry, dan Administrasi-Keuangan dalam operasional sehari-hari.

a. Sejarah Rumah Sakit Siti Miriam Lawang

Telah beberapa bulan lamanya para Suster (BKK) Biarawati Karya Kesehatan (BKK) menawarkan Rumah Bersalin Siti Myriam di Lawang kepada kami para suster Misericordia, tetapi belum ada kesepakatan dari kedua belah pihak. Pada akhir bulan Mei tahun 1967 mendapat berita dari Nederland, bahwa telah diijinkan untuk mengambil alih rumah bersalin tersebut jika Para Suster Biarawati Karya Kesehatan. Seluruh inventaris rumah bersalin itu ditinggalkan oleh para suster kecuali milik pribadi, buku – buku serta inventaris Kapel.

Pada tanggal 3 Agustus 1967 Moeder Stanislaus beserta empat (4) orang suster berangkat ke Lawang. Hari berikutnya, Jumat Pertama pk.08.00 diadakan Perayaan Ekaristi oleh Pater P. Ammerlaan O.Carm, yang dihadiri oleh para Bruder dan suster dari biara Lawang. Dan pada hari itu juga dilakukan perjamuan bersama sebagai tanda perpisahan antara para suster Biarawati Karya Kesehatan dengan para biarawan – biarawati di Lawang, serta ucapan selamat datang kepada Para Suster Misericordia yang akan melanjutkan karya kesehatan itu.

Pada tahun 1970 Rumah Bersalin Siti Myriam di Lawang mendapat giliran untuk dilakukan pembangunan. Bangunan lama yang merupakan bangunan induk, beserta pavilyun dipugar. Dan pada tanggal 6 Februari 1973 Bupati Kepala Daerah Kabupaten Malang memutuskan: memberikan ijin kepada Sr.Stanislaus untuk mendirikan gedung.

Pada tanggal 20 Mei 1987 berdasarkan Surat Ijin No. 445/10441/024/1987 Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Timur, Rumah Bersalin/Poliklinik/BKIA “Siti Miriam” Lawang resmi berdiri. Sedangkan pada tanggal 14 April 1994, berdasarkan Surat Keputusan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi

Jawa Timur No. 69/KANWIL/SK/YKM/IV/1994, No.71/KANWIL/SK/YKM.IV/ 1994, No.72/KANVIL/SK/YKM/IV/1994 Ijin Rumah Bersalin berlanjut dengan Pemberian Izin Tetap kepada Yayasan Kongregasi Misericordia Panti Waluya Malang untuk RB/BP/BKIA “Siti Miriam”. Sehubungan dengan perkembangan zaman dan menanggapi tuntutan serta permintaan serta menanggapi respon positif dari masyarakat yang kita layani di Siti Miriam, lalu mengajukan dan mempersiapkan diri untuk mengajukan peningkatan pelayanan dari BKIA mengajukan untuk dilakukannya pelayanan khusus kepada masyarakat yaitu Rumah Sakit Bersalin. Berkat usaha dan kerjasama yang baik dari pihak – pihak yang terkait maka pada tahun 2008, berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur No.44.2/1/40/111.4/2008, tentang Pemberian Izin Sementara kepada Yayasan Karya Misericordia untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus dengan nama “Rumah Sakit Bersalin Siti Miriam” Lawang. Untuk menunjang pelayanan sebagai Rumah Sakit Bersalin Siti Miriam Lawang, maka dilakukan penambahan beberapa ruangan antara lain: Ruang Operasi, Ruang Direktur, Ruang Administrasi, Klinik Gigi, Instalasi Gawat Darurat/IGD.

Izin Sementara sebagai Rumah Sakit Khusus telah berakhir, maka mengajukan perpanjangan izin untuk satu (1) kali lagi, untuk perpanjangan izin kali ini dikenakan banyak syarat yang harus kami penuhi antara lain: Pembuatan tempat Pembuangan Limbah Cair, penyimpanan barang dan bahan berbahaya serta beberapa syarat lain yang harus mempunyai tenaga Apoteker. Maka mulai bulan Juni 2011 mulai menyiapkan untuk membangun Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) selain itu Rumah Sakit Bersalin juga menambah pelayanan antara lain Perinatologi bagi bayi – bayi yang masuk kategori resiko tinggi, poli spesialis bedah, memperluas area IGD dan dibuat sesuai dengan standart yang berlaku, serta membuat akses pintu keluar masuk untuk Ambulance sesuai dengan aturan yang berlaku. Setelah memenuhi persyaratan yang disampaikan oleh Dinas Perijinan dan dilakukan Survey maka pada tanggal: 11 April 2012 dengan Surat No. 180/0002/IPRB/421.302/2012, kami mendapatkan Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Bersalin Sementara yang kedua (ke-2). Lalu diberi izin ini dengan



batas waktu tertentu yaitu satu (1) tahun selebihnya dari itu kami harus memilih untuk menentukan status antara lain Rumah Sakit Ibu Anak (RSIA) atau Rumah Sakit Umum (RSU). Berdasarkan hasil konsultasi dari para pembina, pengawas dan juga dari Dinas Perijinan sendiri maka kami disarankan untuk meningkatkan pelayanan menjadi Rumah Sakit Umum. Maka dari itu kami mulai menyiapkan diri dan melengkapi segala persyaratan. Adapun persyaratan yang paling pokok dan harus kita penuhi lebih dulu adalah untuk mendapatkan izin Mendirikan Rumah Sakit Umum Siti Miriam. Dan pada tanggal 30 April 2013 Surat Izin itu kami dapatkan dengan Nomor: 503.1/36/421.103/2013 Tentang PEMBERIAN IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT UMUM SITI MIRIAM KECAMATAN LAWANG KABUPATEN MALANG. Izin selanjutnya yang harus kita penuhi adalah berupa Izin Peruntukan Penggunaan Tanah (IPPT) dan pada tanggal 05 Juli 2013 Surat izin itu kami dapatkan dengan Nomor: 180/0224/IPPT/421.303/2013 Tentang IZIN PERUNTUKAN PENGGUNAAN TANAH.

Setelah semua persyaratan kami penuhi dan kami ajukan serta survey dari Dinas Perizinan Kabupaten Malang, berdasarkan hasil survey tersebut didapatkan izin untuk setapak lebih maju dalam meningkatkan pelayanan yaitu menjadi Rumah Sakit Umum Siti Miriam pada tanggal : 20 Februari 2014, dengan Surat Nomor: 180/0002/IORS/421.302/2014.

b. Letak Rumah Sakit Siti Miriam Lawang

RS. Siti Miriam Lawang berlokasi di Jl. dr. Wahidin No.101, RT 002 RW. 001, Kel. Kalirejo, Kec. Lawang, Kab.Malang, Malang, Jawa Timur yang berdiri diatas lahan seluas 2.757 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan sebesar 1.371 m<sup>2</sup>.

c. Visi dan Misi Rumah Sakit Siti Miriam Lawang

1) Visi

Rumah Sakit Siti Miriam Lawang memiliki visi yaitu “Menjadi tanda pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien, berbelas kasih dan professional agar tercipta martabat manusia yang seutuhnya.”

## 2) Misi

Rumah Sakit Siti Miriam memiliki misi :

- a) Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas, berbelas kasih sejalan dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta kebutuhan masyarakat.
- b) Mengembangkan Rumah Sakit yang menghormati dan menjunjung tinggi hak hidup manusia.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan kepada yang lemah dan menderita, menghormati martabat pribadi manusia, tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan ataupun kedudukan social.
- d) Memberikan pendampingan kasih terhadap pasien.

## 3) Tujuan

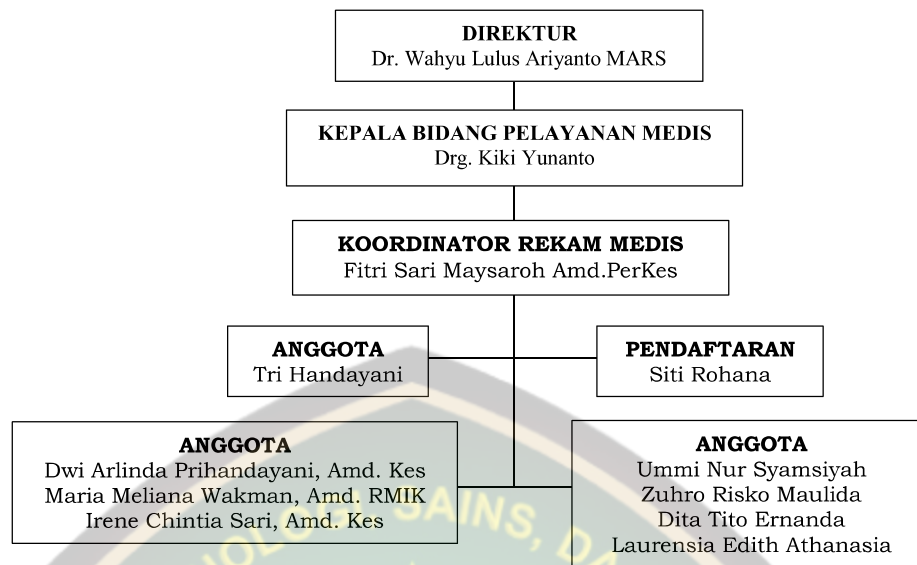
- a) Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistic, cepat, aman, terkoordinasi dan terpadu
- b) Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak paripurna, bermutu, dan berlandaskan cinta kasih
- c) Tersedianya pelayanan pastoral kepada pasien
- d) Tersedianya SDM yang professional dan beretika

## 4) Motto

Rumah Sakit Siti Miriam memiliki Motto yaitu “Melayani Dengan Kasih”

## d. Struktur organisasi Rekam Medis

Struktur Organisasi bagian Rekam Medik Rumah Sakit Siti Miriam Lawang di pimpin oleh direktur yang dibantu oleh kepala pada bidang pelayanan medis kemudian koordinator rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pekerjaan anggotanya.



Gambar 4.3 Struktur Organisasi rm

## e. Kualifikasi Jabatan di Unit Rekam Medis

Tabel 4.3 Kualifikasi Jabatan di Unit RM

Nama	Pendidikan	Gelar	Tugas
Fitri Sari Maysaroh	D3 Rekam Medis	Amd.PerKes	Kepala Rekam Medis
Siti Rohana	SMA	-	Pendaftaran (Kepala bagian TPP)
Tri Handayani	SMA	-	Staff Rekam Medis
Ummi Nur Syamsiyah	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Zuhro Riska Maulida	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Dita Tito Ernanda	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Laurensia Edith Athanasia	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Dwi Arlinda Prihandayani	D3 Rekam Medis	Amd. Kes	Rekam Medis (Anggota)
Maria Meliana Wakman	D3 Rekam Medis	Amd. RMIK	Rekam Medis (Anggota)
Irene Chintia Sari	D3 Rekam Medis	Amd. Kes	Rekam Medis (Anggota)

## f. Uraian Tugas di Unit Rekam Medis

Tabel 4.4 Uraian Tugas di Unit RM

Jabatan	Uraian tugas
Ketua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjadi coordinator dibagian rekam medis</li> <li>- Melakukan pengarsipan surat masuk dan keluar</li> <li>- Melakukan pertemuan berkala panitia rekam medis</li> <li>- Membuat laporan bulanan dan tahunan</li> </ul>
Staff rekam medis rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bertanggung jawab terhadap data proses koding diagnose dan indexing</li> <li>- Bertanggung jawab melakukan proses assembling</li> <li>- Membantu melakukan entry data pasien rawat inap</li> </ul>
Staff rekam medis rawat jalan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika kepala bagian rekam medis sedang tidak ada ditempat</li> <li>- Bertanggung jawab terhadap data sensus harian rawat jalan</li> <li>- Bertanggung jawab terhadap data proses koding diagnose dan indexing</li> <li>- Bertanggung jawab melakukan proses assembling atau perakitan rawat inap dan rawat jalan</li> <li>- Bertanggungjawab melakukan pengambilan ulang dari rak penyimpanan</li> </ul>
Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bertanggung jawab tersediannya alat tulis kantor dan stiker labeling</li> <li>- Bertanggungjawab melaporkan hasil perhitungan kunjungan harian rawat jalan dan IGD ke kepala bagian rekam medis</li> <li>- Bertanggung jawab memasukkan data kunjungan harian</li> <li>- Melakukan proses pendaftaran pasien IGD, Rawat jalan dan rawat inap</li> <li>- Bertanggungjawab tersediannya formular cetakan</li> </ul>

## 4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui Tinjauan Keamanan Berkas Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Siti Miriam Lawang. Peneliti berusaha untuk menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci dan informan utama.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data ini bersumber dari 2 informan penelitian dan memiliki kriteria yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis, sedangkan informan utama adalah petugas filling, Nama Informan yang digunakan penelitian merupakan nama samara, hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas informan.



Informan Kunci dengan kode Krm sebagai kepala rekam medis dengan pendidikan terakhir D-III rekam medis, bertugas memimpin seluruh staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan kegiatan rekam medis sesuai dengan tugasnya. Informan Utama dengan kode (w.pf) sebagai petugas filling rawat jalan dan rawat inap dengan pendidikan terakhir SMA dan D-III Rekam Medis Kesehatan.

## 4.2 Keamanan Berkas Berdasarkan Di Ruang Filling

### 4.2.1 Gambaran ruang filling

#### a. Prosedur Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara di ruang penyimpanan berkas rekam medis masih terpisah antara berkas rawat inap dan berkas rawat jalan, maka sistem penyimpanan desentralisasi dan menggunakan penjajaran angka akhir yaitu *Terminal Digit Filling* (TDF). Ruang penyimpanan berkas rekam medis masih belum sesuai dengan peraturan yang sudah di buat (Ob1). Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut :

*“Untuk prosedur penyimpanannya sesuai dengan SPO, kita mengambil berkas di pendaftaran kalau memang rawat jalan terus di cek dulu ini statusnya udah lengkap atau belum, jika sudah lengkap kita lanjut untuk sensus, kalau memang belum lengkap kita kembalikan keunit yang bersangkutan” (w.krm)*

Di rumah sakit siti Miriam lawang berdasarkan hasil observasi dan wawancara faktor yang mempengaruhi prosedur penyimpanan. Fasilitas penyimpanan berkas rekam medis mempengaruhi keamanan berkas rekam medis yaitu berkas tidak lengkap. Rumah Sakit Siti Miriam Lawang sudah memiliki SOP terkait dengan prosedur penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling* dan sudah dilaksanakan dengan baik. Di rumah sakit siti Miriam lawang prosedur penyimpanan sudah sesuai dengan SOP, yang selalu melihat berkas rekam medis sudah lengkap atau belum lengkap.

Penyimpanan berkas rekam medis telah memiliki kebijakan tentang penyimpanan yang diatur secara lengkap berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Sehingga petugas dalam melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis memiliki pedoman yang sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Sistem penyimpanan adalah sistem yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan (Suhartina dkk, 2019).

Menurut penelitian sudah sesuai dengan teori, karena Rumah Sakit Siti Miriam Lawang telah melaksanakan keamanan dokumen rekam medis dengan melihat dari aspek pendidikan, aspek penelitian, dan aspek hukum, dimana setiap berkas rekam medis yang keluar atau dipinjam memiliki prosedur yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Siti Miriam Lawang.

b. Tata letak ruang filling

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang filling dapat diketahui bahwa tata letak ruang filling di rumah sakit siti miriam lawang dapat dinilai dari segi rak dan penataan berkas. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

*“Untuk tata letak ruang filling dari segi raknya kita masih terlalu dempet jadi cuma bisa masuk satu orang saja” (w.krm)*

Di rumah sakit siti Miriam lawang tata letak ruang filling masih terlalu sempit dan jarak rak dengan rak yang lain masih terlalu berdekatan, yang disebabkan petugas sulit untuk mengambil berkas rekam medis di ruang filling. Selain itu, penataan berkas rekam medis dengan cara memiringkan berkas untuk memudahkan pekerjaan, sebagaimana keterangan informan tersebut.

*“Untuk berkas masih miring belum tegak, agar petugas yang mencari bisa memudahkan pekerjaannya” (w.pf)*

Faktor yang mempengaruhi berkas rekam medis di rumah sakit siti miriam bagian tata letak ruang filling, karena masih terbatasnya ruangan dan jarak rak satu dengan rak yang lainnya masih terlalu dekat membuat petugas sulit untuk mencari dan mengambil berkas rekam medis. Di rumah sakit siti Miriam lawang tata letak ruang filling masih terlalu sempit dan jarak rak dengan rak yang lain masih terlalu berdekatan, yang disebabkan petugas sulit untuk mengambil berkas rekam medis di ruang filling.

Penataan ruang bagian filing dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan yang diberikan, sehingga tata ruang filing perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan dalam unit rekam medis dapat berjalan dengan lancar (Darmawan, 2020). Menurut peneliti tata letak pada ruang *filling* masih kurang baik, sebaiknya tata letak diperbaiki agar membuat staf bekerja dengan nyaman, tenang, efisien dan efektif pada saat mencari berkas rekam medis pasien dan tidak terjadi kesalahan pada saat penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis.

#### 4.2.2 Aspek Fisik

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang filling dapat diketahui bahwa aspek fisik map dan berkas rekm medis di rumah sakit siti miriam lawang dapat dinilai dari segi ketebalan dan bentuk map itu sendiri, dari segi bahan map rekam medis menggunakan yang tebal dan untuk kertas menggunakan ukuran legal F4. Untuk kertas yang digunakan menggunakan legal F4 yang beratnya 70gr dan untuk mapnya menggunakan yang tebal. (Ob2). Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

*“Untuk formulir rekam medis itu kita menggunakan legal F4 kita pakainya yang 70gr yang standarnya saja dan untuk sampulnya kita pakai yang tebal karena kita untuk penyimpanannya bisa rapi” (w.krm)*

Di rumah sakit siti Miriam lawang berdasarkan hasil observasi dan wawancara faktor yang mempengaruhi berkas rekam medis di rumah sakit siti miriam bagian aspek fisik yang dinilai dari segi kertas, kertas yang digunakan

jenis legal F4 70gr dan untuk tinta yang digunakan berwarna hitam dengan dasar kertas yang berwarna putih. Fasilitas *filling* rekam medis mempengaruhi keamanan berkas rekam medis yaitu tidak memiliki AC. Di rumah sakit Siti Miriam Lawang belum menggunakan AC, karena sudah ada kipas untuk menjaga kelembapan ruangan. Untuk pencahayaan di ruang penyimpanan *filling* masih kurang karena keterbatasan ruangan.

Aspek fisik adalah kerusakan dokumen seperti kualitas kertas dan tinta yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, panas dan kelembaban. Bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, warna, dan kemasan. Berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah untuk berkas rekam medis terdiri dari sampul, formulir dan pembatas formulir. Tentunya sampul menggunakan bahan yang tebal, kemudian ketebalan nomor dua adalah pembatas formulir, kemudian formulir. Bentuk umum format formulir adalah segi empat. Ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Untuk sampul dan pembatas formulir menggunakan warna cerah. Penggunaan tinta pada tulisan dalam formulir juga perlu diperhatikan untuk kejelasan. Warna pada tinta yang digunakan pada sebagian tulisan juga dapat digunakan sebagai penegasan kalimat tertentu, tinta standar warna hitam, berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah untuk berkas rekam medis terdiri dari sampul, formulir dan pembatas formulir (Hutauruk, 2018).

Hal ini sudah sesuai dengan teori karena kertas dan map yang digunakan Rumah Sakit Siti Miriam Lawang telah menggunakan ukuran kertas dan warna tinta yang sesuai dengan standar sehingga berkas rekam medis tidak mudah rusak atau robek dan tinta tidak mudah luntur. Karena proses kimiawi, kertas akan mengalami perubahan dan rusak. Proses kerusakan itu bisa terjadi dalam waktu bertahun-tahun. Demikian pula tinta dan bahan perekat dapat menyebabkan proses kimia yang merusak kertas. Untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis belum sesuai dengan standar prasarana yaitu rak penyimpanan masih perlu diganti dengan *roll o'peck*. Tidak menggunakan AC tetapi menggunakan kipas angin



untuk menjaga kelembapan ruang filling. Ruang filling memiliki pencahayaan yang kurang karena keterbatasan ruangan. Kegiatan ini sudah berjalan dengan baik, tetapi masih terdapat kendala pada ruangan rekam medis yaitu ruangan yang masih belum menggunakan AC. Namun apabila terdapat AC di dalam ruang filling, hal tersebut dapat memudahkan petugas untuk menjaga kelembapan berkas rekam medis di ruang filling.

#### 4.2.3 Aspek Biologis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang filling dapat diketahui bahwa aspek biologis di rumah sakit siti miriam lawang dapat dinilai dari segi jamur, kutu buku dan serangga itu sendiri. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

*“Menurut saya sudah terjaga ya dari aspek biologisnya, cuma memang kadang masih banyak debu yang menempel di berkas karena berkas yang masih banyak menumpuk” (w.krm)*

Di rumah sakit siti miriam lawang berdasarkan hasil observasi dan wawancara faktor yang mempengaruhi berkas rekam medis di rumah sakit siti miriam bagian aspek biologis, karena masih banyaknya berkas yang menumpuk mengakibatkan banyak debu yang menempel di berkas, kurangnya ruangan yang mengakibatkan kelembapan di ruang yang menimbulkan jamur.

Dapat dilihat bahwa jamur, kutu buku dan serangga seperti rayap, kecoa, dan tikus yang terdapat di ruang filling tidak mempengaruhi keamanan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak ditemukan kecoa dan tikus pada rekam medis di rak filling, ini disebabkan karena diberinya kamper dan kondisi kelembapan ruangan yang berubah-ubah setiap harinya.

Aspek biologis yang kerap merusak berkas rekam medis antara lain yaitu jamur merupakan bukti temperatur udara yang tidak terkontrol, kegiatan jamur sangat cepat karena jamur hidup dari pada perekat yang berada pada kertas, upaya

menghindarinya adalah dengan menempatkan berkas rekam medis ditempat yang kering, terang dan ruangan yang berventilasi sempurna, kutu buku sering merusak buku, jika kertas selalu tersentuh dengan dinding yang lembab, bukan saja kertas menjadi lembab, akan tetapi sering pula diserang kutu buku untuk menghindarinya digunakan rak yang menempel dengan dinding dipasang antara lain 6 inci dari dinding. Usaha untuk menghindari serangan seperti rayap, kecoak, dan tikus adalah dengan mengadakan pencegahan yakni peniadaan kayu yang langsung dengan tanah, diberikan kamfer pada setiap rak untuk menghindari serangan serangga (Wijastuti, 2014).

Berdasarkan dari hasil peneliti di rumah sakit siti miriam lawang belum sesuai dengan teori, karena ruang filling yang kurang adanya ventilasi yang menyebabkan kondisi kelembapan ruangan yang berubah-ubah setiap harinya yang dapat menyebabkan rekam medis berjamur dan jarak antara rak yang masih sangat berdekatan. Dengan kurangnya ventilasi dan jarak antar rak menyebabkan adanya jamur, kutu buku dan serangga. Untuk ruangan penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak filling, mudah mengambil dari rak penyimpanan dan mudah dalam pengembalian, juga melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian.

#### 4.2.4 Aspek Kimiawi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang filling dapat diketahui bahwa aspek kimiawi di rumah sakit siti miriam lawang dapat dinilai dari segi makanan dan minuman, apabila mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor sehingga mengakibatkan berkas rekam medis menjadi rusak. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

*“Menurut saya sudah aman ya karena kami sudah di sediakan tempat khusus untuk makan siang ataupun untuk makan-makan, jadi tidak sampai terkena berkas” (w.pf)*

Di rumah sakit Siti Miriam Lawang sudah memiliki ruang tersendiri untuk makan atau minum yang tidak mengenai berkas yang menumpuk. Aspek Kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip, seperti penggunaan tinta yang berkualitas tidak mungkin luntur, sedangkan penggunaan tinta yang berkualitas rendah akan merusak dan melunturi kertas bila sengaja tersentuh air atau udara yang lembab. Selain itu, makanan dan minuman juga dapat mempengaruhi kerusakan berkas rekam medis, karena apabila makanan dan minuman tersebut, mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor, bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas (Setyowati, 2013).

Menurut peneliti untuk aspek kimiawi di rumah sakit siti miriam lawing masih belum sesuai dengan teori, karena petugas masih membawa makanan dan minuman di ruangan rekam medis, namun petugas hanya mengandalkan kehati-hatiannya pada saat membawa makanan dan minuman di ruangan rekam medis, akan tetapi apabila makanan dan minuman itu sampai tumpah dan mengenai berkas rekam medis yang mengandung minyak akan menempel maka akan menyebabkan berkas rekam medis menjadi rusak.