

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 4.1.1 Profil Rumah Sakit Lavalette Malang



Gambar 4 1 Profil Rumah Sakit Lavalette Malang

Rumah Sakit PT. Perkebunan XXIV-XXV (Persero) Lavalette didirikan pada tanggal 09 Desember 1918 atas prakarsa para pengusaha Perkebunan Besar yang tergabung dalam sebuah Yayasan bernama “STICHTING MALANGSCHE ZIEKENVERPLEGING”. Diperkirakan bahwa Klinik Malangsche Ziekenverpleging tersebut semula menempati bangunan di daerah Kasin Malang. Rumah Sakit Lavalette Malang berlokasi di Jl. W.R. Supratman No.10, Rampal Celaket, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65111.

Pada tahun 1914 dan tahun 1917 oleh Yayasan tersebut membeli tanah sawah seluas 19.535 m<sup>2</sup> dan tanah pekarangan seluas 7.870 m<sup>2</sup> di daerah Celaket Malang, diatas tanah tersebut dibangun gedung yang selesai dan mulai digunakan pada tanggal 09 Desember 1918, dengan nama “LVALETTE KLINIEK”. Nama tersebut diambil dari nama Ketua Yayasan, Tuan G. Chr. Renardel de Lavalette, yang mempunyai saham besar dalam pendirian Rumah Sakit ini.

Mengingat adanya defisit terus-menerus dalam neraca keuangannya, dalam tahun 1948 oleh anggota Yayasan diusulkan agar diadakan likuidasi dari Lavalette Kliniek. Usul likuidasi tersebut dibatalkan dengan disertai berbagai usaha Yayasan untuk menambah pemasukkan uang, antara lain dengan jalan menja-dikan sebagian Lavalette Kliniek untuk Sanatorium Penyakit Paru-Paru, dan menyewakan ruangan-ruangan atau kamar-kamar dari Lavalette Kliniek kepada pihak pemerintah atau pihak ketiga lainnya. Dengan adanya nasionalisasi oleh pemerintah terhadap perusahaan-perusahaan dan perkebunan milik Belanda, maka pada bulan Mei 1958 Lavalette Kliniek diambil alih oleh Pusat Perkebunan Negara (Lama).

Pada tanggal 07 Januari 1961 Lavalette Kliniek diserahkan oleh Ketua Yayasan Stichting Malangsche Ziekenverpleging kepada Pusat Perkebunan Negara (Baru) Cabang Jawa Timur dan selanjutnya dinamakan Rumah Sakit Lavalette. Selanjutnya pada tanggal 26 April 1962 pengelolaan Rumah Sakit Lavalette diserahkan oleh BPU PPN Perwakilan Jawa Timur kepada PPN Kesatuan Jatim III, yang kemudian menjadi BPU PPN Gula Inspeksi Daerah VII. Terakhir pada tanggal 19 Juni 1968 berdasar Surat Keputusan Panitia Likwidasi BPU PPN Gula dan PN Karung Goni No. XX-00050/68.005/L tanggal 19 Juni 1968 Rumah Sakit Lavalette diserahkan kepada PNP XXIV dengan nama RS PNP XXIV Malang.

Pengelolaan serta pembiayaan RS dilakukan langsung oleh kantor Direksi PNP XXIV di Surabaya, pembiayaan tersebut dirasakan sebagai beban yang berat oleh karena adanya defisit terus-menerus pada neraca keuangannya. Apalagi eksistensi RS PNP XXIV Malang tidak dirasakan manfaatnya langsung untuk pelayanan kesehatan karyawan pabrik-pabrik gula dalam wilayah PNP XXIV, karena letak pabrik-pabrik tersebut yang terlalu jauh dari Malang.

Pada tahun 1991 nama RS Lavalette disempurnakan menjadi Rumah Sakit Lavalette (RS LAVALETTE) sampai sekarang. Dan pada tanggal 11 Maret 1996 berdasar Peraturan Pemerintah No. 16, PT Perkebunan XXIV-XXV (Persero) dibubarkan, kemudian dibentuk Badan Usaha baru dengan nama PT Perkebunan Nusantara XI (Persero) atau dikenal sebagai PTPN XI (Persero) yang merupakan

gabungan dari PT Perkebunan XXIV-XXV (Persero) dengan PT Perkebunan XX (Persero).

Pada tanggal 1 Januari 2014 Rumah Sakit Lavalette berada di bawah PT. Nusantara Sebelas Medika yang merupakan anak perusahaan PT. Perkebunan Nusantara XI Terakhir perlu dicatat bahwa dalam mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi RS Lavalette Malang sejak berdirinya sampai sekarang tetap memegang pesan dari pendiri RS Lavalette agar RS Lavalette tetap dipergunakan untuk rumah sakit serta pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Berdasarkan Undang – Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 , pasal 7 ayat 4, dimana Rumah Sakit harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian, maka sejak tanggal 1 Januari 2014 , Rumah Sakit Lavalette memiliki badan hukum baru yaitu PT. Nusantara Sebelas Medika, yang merupakan anak perusahaan dari PT Perkebunan Nusantara XI (Persero), hal ini tertuang pada Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No: AHU-05499.AH.01.01 Tahun 2013 tentang Pengesahan Badan Hukum Perseroan dengan Akta Notaris Ratna Sari Harwanti, S.H.Nomer 16 Tanggal 19 Desember 2012 tentang Akta Pendirian Perseroan Terbatas PT. Nusantara Sebelas Medika.

Rumah Sakit Lavalette dipimpin oleh Seorang Kepala Rumah Sakit yang ditetapkan melalui SK PT. Nusantara Sebelas Medika. Kepala Rumah Sakit Lavalette dibantu oleh Kepala Unit Pelayanan dan Kepala Unit Administrasi, Keuangan dan Umum dalam menjalankan kegiatan operasional Rumah Sakit. Unit Pelayanan membawahi unit Pelayanan Medik terdiri dari Sub-unit Pelayanan Medik dan Sub-unit Penunjang Medik dan Sub-unit Keperawatan. Sub-unit Pelayanan Medik yang terdiri dari (Instalasi Gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Kamar Operasi dan Sterilisasi, Unit Rawat Inap Umum, Unit Rawat Inap Anak dan Unit Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan, Unit Pelayanan Intensif), Sub-unit Penunjang Medik yang terdiri dari (Unit laboratorium, Unit Radiologi, Unit Hemodialisa, Unit Fisioterapi, Unit Gizi, Unit Rekam Medis) dan Sub-unit Keperawatan Medik yang terdiri dari (Askep, Pengembangan Keperawatan dan Unit Keperawatan). Sedangkan Unit Administrasi, Keuangan dan Umum

membawahi Sub-unit SDM dan Umum yang terdiri dari (Unit Personalia dan Umum, serta Unit Keamanan).

Rumah Sakit Lavalette Malang memiliki Visi Dan Misi, Falsafah, Nilai Dan Tujuan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

Visi :

“Menjadi Rumah Sakit yang tangguh, tumbuh dan terkemuka dibidang kesehatan di wilayah Jawa Timur”.

Misi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima (*excellent*) dan bermutu pada masyarakat/lingkungan guna memperoleh nilai tambah bagi masyarakat dan rumah sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan kepada karyawan dan batih serta pensiunan baik preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif.
- c. Mengembangkan sumber daya manusia rumah sakit sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan perusahaan.

Falsafah :

Profesional dengan dilandasi pengabdian tulus dengan memberikan kepuasan masyarakat atau pelanggan.

Nilai :

Tata nilai perusahaan terdiri dari 5 unsur yaitu Produktif, Amanah, Berkualitas, Simpatik, dan inovatif selanjutnya disingkat **PROAksi**.

- a. **PRO**duktif

Sikap dan perilaku yang mampu memberikan hasil, manfaat, atau nilai tambah yang optimal bagi perusahaan.

- b. **Amanah**

Sikap dan perilaku yang menjadikan seseorang dipercaya oleh orang lain, kelompok kerja, manajemen dan masyarakat.

- c. **BerKualitas**

Sikap dan perilaku yang menunjukkan upaya terbaik dalam menggunakan setiap input dan menjalankan proses serta menghasilkan hasil/ output yang terbaik.

d. **Simpatik**

Sikap dan perilaku yang dapat membuat orang lain senang, merasa dihargai, dan dihormati.

e. **Inovatif**

Sikap dan perilaku yang menunjukkan banyaknya ide, gagasan, dan temuan yang lebih baru, lebih baik, dan atau lebih banyak, yang bernilai tambah bagi perusahaan baik dalam bentuk sikap kerja, cara kerja, sistem kerja, atau teknologi

Tujuan :

Tujuan dari Rumah sakit Lavalette, yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat luas serta karyawan dan pensiunan PT Nusantara Sebelas Medika dan PT Perkebunan Nusantara XI (Persero) beserta batihnya.
- b. Mendapatkan nilai tambah tanpa meninggalkan keuntungan dan fungsi sosial kemasyarakatan.

4.1.2 Profil Rekam Medis Rumah Sakit Lavalette Malang

- a. Visi, Misi, dan Tujuan Rekam Medis Rumah Sakit Lavalette

Visi :

Menjadikan Rekam Medis Rumah Sakit Lavalette sebagai sumber data dan informasi yang lengkap, akurat dan terpercaya, sehingga pelayanan rekam medis menjadi pelayanan yang tangguh, tumbuh, terkemuka di wilayah jawa timur.

Misi :

Meningkatkan kualitas hidup manusia dengan cara memberikan pelayanan informasi yang cepat, tepat dan akurat.

Tujuan :

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung

suatu sistem pengelolaan rekam medis yang cepat, tepat, bernilai dan dapat dipertanggungjawabkan.

b. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

Tabel 4.1 Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

Nama Jabatan	Kualifikasi Formal & Informal	Tenaga Yang Dibutuhkan
Ka. Unit Rekam Medis	Minimal DIII Rekam Medis (Pengalaman minimal 2 tahun)	1
Koordinator TPP	S1/ DIII Rekam Medis / SMA	1
Koordinator Pengolahan data dan pelayanan rekam medis	Minimal DIII Rekam Medis	1
Petugas TPPRJ dan TPPRI	Minimal DI / SLTA (Pelatihan rekam medis)	12
Petugas Assembling	Minimal DIII Rekam Medis (Pelatihan rekam medis)	1
Petugas Koding	Minimal DIII Rekam Medis (Pelatihan ICD 10)	1
Petugas Korespondensi	Minimal DI / SLTA	1
Petugas Filling dan Distribusi RM	Minimal DI / SLTA (Pelatihan Rekam Medis)	4
Petugas Pelaporan RS	Minimal DIII RM (Pelatihan Pelaporan RS)	1
Jumlah		22

c. Tata Hubungan Kerja

Hubungan Internal :

Unit rekam medis menyediakan data-data sebagai bahan komunikasi, koordinasi dan informasi yang dibutuhkan Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, pelayanan penunjang, Keuangan dan Manajemen dalam mengambil keputusan. Antara pasien dan dokter rekam medis berfungsi sebagai mediator dalam penyediaan rekam medis.

Hubungan Eksternal :

Unit Rekam Medis merupakan penyedia informasi kepada pihak ketiga yaitu Asuransi, Relasi dan pihak lain. Rekam Medis juga berkewajiban memberikan laporan kepada Departemen kesehatan Pemerintah.

#### 4.1.3 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan tinjauan aspek keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling* di Rumah Sakit Lavalette Malang. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci dan informan utama.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data dalam penelitian ini bersumber dari 2 informan penelitian dan keduanya memiliki kriteria dengan usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis dan untuk informan utama adalah petugas *filling*. Nama informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini untuk menjaga kerahasiaan identitas informan penelitian.

Informan kunci dengan kode informan (w-krm) sebagai kepala rekam medis pendidikan terakhir D3 Rekam Medis, bertugas untuk memimpin seluruh staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan kegiatan rekam medis sesuai dengan tugasnya, yaitu menghimpun, mengolah, menganalisa dan mensinkronisasi serta mengolah berkas rekam medis, menyediakan data rekam medis, dan mengevaluasi pelaksanaannya agar tersedia informasi medis yang tepat serta menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

Informan utama dengan kode informan (w-pf) sebagai petugas *filling* pendidikan terakhir SMA, bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis, serta menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

## 4.2 Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

### a. Prosedur Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

Penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling* RS Lavalette Malang masih menggunakan sistem desentralisasi yaitu dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap masih terpisah, dengan 1 petugas *filling* di dalamnya, sedangkan untuk sistem penjajaran dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit

Lavalette Malang adalah menggunakan sistem angka akhir (*Terminal Digit Filling*). Rumah Sakit Lavalette Malang juga sudah memiliki SOP terkait dengan prosedur penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling* dan sudah dilaksanakan dan berjalan dengan baik sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan.

“Prosedur penyimpanan di *filling*, kita ada penyimpanannya secara ini lo dek apa nomer urut, berarti akhir angka akhir? Heeh heeh. Kita masih belum sentral sih, dipecah rawat jalan sendiri , rawat inap sendiri.” (w-krm)

Narasi :

Berikut adalah cara penyimpanan dengan *Terminal Digit Filling* yang digunakan di RS Lavalette Malang.



Gambar 4 2 Penjajaran Sistem Angka Akhir

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di rumah sakit Lavalette Malang khususnya di ruang *filling* , prosedur penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan secara desentralisasi dengan memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat , untuk sistem penjajarannya dilakukan dengan sistem angka akhir untuk pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis di ruang *filling* dengan melihat dua angka terakhir sebagai acuan (Ob1.3).

Sistem desentralisasi yaitu sebuah sistem penyimpanan yang memisahkan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat (Depkes RI, 2006).

Hal ini sesuai dengan teori karena di Rumah Sakit Lavalette Malang menggunakan sistem desentralisasi dengan memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap, dan menggunakan penjajaran *Terminal Digit Filling* yang dapat mempermudah pencarian dokumen rekam medis, sehingga tidak memerlukan waktu yang lama dan mengurangi terjadinya *Missfile*.

#### b. Pelaksanaan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Lavalette Malang sudah sesuai dengan kebijakan dari Rumah Sakit Lavalette Malang dan dilakukan oleh petugas rekam medis khususnya petugas *filling*. Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis sudah memiliki SOP yang mendukung dalam penyimpanan dokumen rekam medis. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

“Ada. “Sudah dilaksanakan?” (Menganggukkan kepala)” (w-krm)

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di Rumah Sakit Lavalette Malang, pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis secara desentralisasi dengan memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, untuk sistem penjajarannya dilakukan dengan sistem angka akhir (Ob1.3). Dengan pelaksanaan tersebut dapat mempermudah dan mempercepat dalam pencarian dan pengembalian dokumen rekam medis di rak *filling*. *Filling* adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrieval*), dan dibagian *filling* penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis dilakukan (Rustiyanto,2011).

Hal ini sesuai dengan teori karena di Rumah Sakit Lavalette Malang sudah melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis dengan sistem penjajaran angka akhir sehingga dapat mempermudah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali dokumen rekam medis.

### 4.3 Keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

#### a. Aspek Fisik

Berdasarkan hasil wawancara faktor yang mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* RS Lavalette Malang bagian aspek fisik yang di nilai dari segi kertas, tinta, kertas yang digunakan adalah jenis kertas F4 70 gr dan tinta yang digunakan adalah berwarna hitam. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

“Pakai anu kertas apa namanya folio, “Untuk tintanya warna hitam ya pak?” Hitam” (w-pf)

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa fasilitas *filling* rekam medis juga mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis yaitu tidak memiliki AC, APAR, CCTV, Selaras dengan hasil penelitian Hutauruk & Astuti (2018) masih terdapat kelembapan suhu yang berubah-ubah dan tidak terdapat AC, APAR, dan kapur barus, dan belum menggunakan *Roll o pack* melainkan masih menggunakan rak kayu. Sedangkan kondisi ruangan medis tidak mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis karena sudah adanya pencahayaan lampu dan ventilasi, Peneliti juga melakukan observasi untuk jendela yang berada di ruang *filling* belum menggunakan jendela teralis (Ob1.1). Sedangkan menurut Sedarmayanti (2003), ruang *filling* itu harus terang (terkena sinar matahari tak langsung) dan mempunyai ventilasi yang merata, Kondisi kelembapan ruangan di ruang *filling* RS Lavalette Malang hanya menggunakan kipas angin dan ventilasi ruangan menggunakan jendela tanpa teralis dengan selalu membuka jendela setiap hari maka dapat membantu mengatur suhu udara dalam ruangan sehingga ruangan tidak terlalu lembab. Sedangkan menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011), ruang *filling* dijaga agar tetap kering (temperatur ideal antara 18-28 derajat C, dengan kelembaban antara 40-60%) agar berkas tidak berjamur. Selain itu di ruang *filling* juga memiliki tanda peringatan selain petugas dilarang masuk.

Narasi :

Berikut adalah kipas angin yang digunakan untuk mengatur suhu ruang dan ventilasi ruangan menggunakan jendela tanpa teralis dengan selalu membuka jendela setiap hari maka dapat membantu mengatur suhu udara dalam ruangan sehingga ruangan tidak terlalu lembab.



Gambar 4 3 Kipas Angin dan Jendela di Ruang *Filling*

Konstruksi bangunan sudah menggunakan beton, memiliki atap yang kuat dan tidak bocor. Ruangan di ruang penyimpanan sudah bersih, tidak licin dan permukaan rata. Ruang penyimpanan belum terdapat alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, dan alat pendeteksi api/asap. Kondisi ruangan *filling* rekam medis terletak di lantai satu RS Lavalette Malang dan berada di belakang jauh dengan jangkauan pasien dan letaknya di ruangan khusus untuk *filling* rekam medis sehingga keamanan dokumen rekam medis sudah baik.

Hal ini belum sesuai dengan teori karena di Rumah Sakit Lavalette Malang masih menggunakan kipas angin dan jendela untuk mengatur suhu ruangan, sedangkan untuk kelembapan ruangan sebaiknya harus stabil setiap hari nya agar dokumen rekam medis tetap terjaga keamanannya dan juga mengurangi dokumen rekam medis yang rusak karena kelembapan suhu yang tidak menentu di ruang *filling*.

#### b. Aspek Biologis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti adalah tidak adanya jamur, kutu buku dan serangga seperti rayap, kecoa, dan tikus yang terdapat di ruang *filling*. Dengan tidak adanya organisme yang mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis maka tidak mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis.

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di Rumah Sakit Lavalette Malang tidak adanya jamur, kutu buku dan serangga seperti rayap, kecoa, dan tikus yang terdapat di ruang *filling* (Ob1.4). Hal tersebut dikarenakan petugas selalu membersihkan rak *filling* dengan menggunakan kemoceng setiap harinya dan memastikan tidak adanya sarang hewan yang bisa mengakibatkan kerusakan pada dokumen rekam medis. Aspek biologis yang kerap merusak DRM 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 DRM 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, kecoa, dan tikus adalah dengan diberikan kamfer pada setiap rak untuk menghindari serangan serangga (Hutauruk and Astuti 2018).

Hal ini sesuai dengan teori dan prosedur yang ada di RS Lavalette Malang dan hasil wawancara tidak diperbolehkan adanya kotoran yang bisa memicu datangnya hewan yang dapat mengakibatkan kerusakan dokumen. Sehingga dari aspek biologis tidak mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis karena tidak adanya organisme yang mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis dan didukung dengan kondisi kelembapan ruangan yang terjaga dengan baik dengan adanya kipas angin dan ventilasi ruangan yang cukup.

c. Aspek Kimiawi

Berdasarkan hasil wawancara faktor yang mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* RS Lavalette Malang bagian aspek kimiawi adalah makanan/minuman dan juga debu, untuk makanan/minuman serta debu sudah tidak terdapat petugas rekam medis makan dan minum di ruangan rekam medik. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

*“Ndak ada ini, kalau istirahat ya makan di luar. Kalau minum ya boleh lah” “O ndak ada debu selalu bersih baru, kalau habis langsung buat lagi.”* (w-pf)

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di Rumah Sakit Lavalette Malang khususnya di ruang *filling* sudah tidak terdapat makanan/minuman di ruang *filling* dan juga tidak ada debu dalam dokumen rekam medis (Ob1.4). Aspek Kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip, karena bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas (Budi, 2011), 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 DRM, 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 (Hutauruk and Astuti,2018).

Hal ini sesuai dengan teori karena untuk makanan/minuman sudah tidak terdapat petugas rekam medis makan dan minum di ruangan rekam medik, karena di RS Lavalette sudah disediakan kantin atau koperasi untuk makan dan minum semua petugas, dan juga tidak diperbolehkan makan kecuali minum selama jam kerja, karena untuk waktu istirahat sudah ditetapkan sesuai dengan prosedur yang ada di RS Lavalette Malang. Sehingga tidak ada makanan yang menempel dan menjadi kotor yang mengakibatkan dokumen rekam medis menjadi rusak. Berdasarkan observasi dan wawancara juga tidak ditemukan adanya debu karena petugas selalu rutin dalam membersihkan rak *filling* sehingga keamanan dokumen

rekam medis terjaga dari kotoran dan debu. karena di RS Lavalette sudah disediakan kantin atau koperasi untuk makan dan minum semua petugas, dan juga tidak diperbolehkan makan kecuali minum selama jam kerja, karena untuk waktu istirahat sudah ditetapkan sesuai dengan prosedur yang ada di RS Lavalette Malang. Sehingga tidak ada makanan yang menempel dan menjadi kotor yang mengakibatkan dokumen rekam medis menjadi rusak.

#### **4.4 Kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.**

##### **a. Kerahasiaan dokumen rekam medis**

Di Rumah Sakit Lavalette Malang terdapat buku ekspedisi yang bertujuan untuk berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan diantarkan oleh petugas distribusi dan terdapat pula buku ekspedisi (Puput Melati,2018), di Rumah Sakit Lavalette juga terdapat bon pinjam dan fingerprint untuk petugas *filling*. Sudah memiliki SOP terkait dengan kerahasiaan dokumen rekam medis dilihat dari aspek pendidikan, aspek penelitian dan aspek hukum. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

*“Itu ada SPO nya ada, termasuk untuk kalian yang mau minta data untuk mahasiswa untuk mahasiswa yang magang ada SPO. Itupun kalau ada kerjasama sama Lavalette, tapi kalau gak ada kerjasama ya ndak boleh. “Berarti untuk SOP nya itu sudah sesuai aturan ya?” Ya betul SOP nya juga siapa aja yang eee berhak masuk kesini termasuk petugas filling , rekam medis sama anak mahasiswa yang magang-magang itu ada SOP nya.” (w-krm).*

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di Rumah Sakit Lavalette Malang dilihat dari aspek pendidikan, aspek penelitian, dan aspek hukum, bahwa siapa saja yang berhak masuk ke ruang *filling* seperti petugas rekam medis, mahasiswa yang melakukan penelitian serta mahasiswa magang, serta pasien yang ingin mengurus klaim asuransi hanya pasien dan ahli waris pasien apabila pasien tersebut meninggal, atau untuk pengadilan dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur, SOP tersebut sudah dilaksanakan dengan baik (Ob1.5). Tidak memperbolehkan membawa berkas rekam medis keluar dari Rumah Sakit.

Tidak memberitahukan informasi medis pasien kepada siapapun kecuali permintaan dan persetujuan dari pasien, berdasarkan pasal 1 dan 2 PP No. 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rahasia kedokteran adalah segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga kesehatan, mahasiswa kedokteran dan siswa yang bertugas di bidang pemeriksaan, pengobatan dan atau perawatan serta orang-orang yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan pada waktu atau selama melakukan pekerjaannya dalam lapangan kedokteran.

Hal ini sesuai dengan teori karena Rumah Sakit Lavalette Malang sudah melaksanakan kerahasiaan dokumen rekam medis dengan melihat dari aspek pendidikan, aspek penelitian, dan aspek hukum, dimana setiap dokumen rekam medis yang keluar atau dipinjam memiliki prosedur yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Lavalette Malang.

b. Kerahasiaan dokumen rekam medis dilihat dari pelaksanaannya

Berdasarkan hasil wawancara tidak terdapat petugas lain selain petugas rekam medis masuk ke ruang filling, karena di pintu ruang *filling* sudah ada peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk” dan setiap kali petugas *filling* meninggalkan ruang *filling*, petugas selalu mengunci pintu ruang *filling*, sehingga tidak terjadi kehilangan dokumen rekam medis dan dokumen rekam medis di bawa pasien. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

*“Ya, ndak boleh ada yang masuk selain petugas, saya kalau keluar itu pasti tak tutup tak kunci takut ada yang ngambil-ngambil siapa tau.” (w-pf).*

Narasi :

Berikut adalah pintu di ruang *filling* dengan adanya tulisan “Selain Petugas Dilarang Masuk”.



Gambar 4.4 Peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk”

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi di Rumah Sakit Lavalette Malang. Kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Lavalette Malang sudah terdapat SOP dan sudah digunakan dengan baik. Setiap kali petugas *filling* meninggalkan ruang *filling* selalu dalam keadaan terkunci, sehingga kerahasiaan dokumen rekam medis dapat terus terjaga dengan baik dan semua petugas sudah taat dengan prosedur yang telah ditetapkan (Ob1.5). Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siswati & Dindasari, 2019) karena ruang penyimpanan rekam medis belum menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis hal ini disebabkan pintu ruang penyimpanan tidak dikunci sehingga petugas yang tidak memiliki akses dapat masuk ke ruang penyimpanan.

Hal ini sesuai dengan teori karena Rumah Sakit Lavalette Malang sudah melakukan pelaksanaan kerahasiaan dengan baik karena menjaga ruang *filling* dengan cara mengunci pintu ruang *filling* setiap petugas meninggalkan ruang *filling* serta didukung dengan SOP terkait dengan kerahasiaan dokumen rekam medis dan SOP tersebut sudah dilaksanakan dengan baik.

#### **4.5 Pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.**

##### a. Keamanan

Pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Lavalette Malang didukung dengan adanya hasil observasi yaitu adanya fingerprint dan CCTV, buku bon pinjam sehingga keluar masuk dokumen rekam medis dapat terdeteksi, apabila terdapat petugas yang melanggar prosedur biasanya dilakukan tindakan teguran dan diingatkan kembali prosedur yang telah ada (Ob1.6). Melaksanakan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis sangat penting, karena rekam medis adalah bersifat rahasia tidak boleh sembarangan orang mengetahuinya, apabila pengurusan klaim asuransi, pengadilan, data harus sesuai dengan pasien yang meminta dengan syarat-syarat yang telah disepakati. Untuk pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Lavalette Malang juga sudah mengacu berdasarkan SOP yang ada. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

*“Untuk keamanan kita ada buku ekspedisi peminjaman, kita ada bon pinjam, terus untuk tempatnya eee ada fingerprint jadi fingerprintnya fungsinya untuk petugas penyimpanan aja, itu untuk fingerprint khusus untuk petugas filling aja dek. Jadi kayak saya gitu gak bisa, nanti kalau mau memfoto alat fingerprint ada di yang rawat jalan, disinin (rawat inap) Cuma dikunci aja.” (w-krm).*

Faktor Intrinsik, berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa kualitas kertas dan tinta yang digunakan untuk rekam medis sudah baik. Kertas yang digunakan adalah F4 70 gr, sedangkan tinta yang digunakan adalah berwarna hitam, namun untuk bahan perekat dan map yang digunakan untuk melindungi rekam medis masih menggunakan bahan yang kualitasnya kurang baik karena masih menggunakan bahan kertas. Sehingga menyebabkan map mudah robek dan formulir mudah lepas dari map (Ob1.4). Faktor Ekstrinsik, Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan oleh penulis ruang *filling* rekam medis di RS Lavalette Malang bahwa fasilitas *filling* rekam medis juga

mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis yaitu tidak memiliki AC, APAR, CCTV, Selaras dengan hasil penelitian Hutauruk & Astuti (2018) masih terdapat kelembapan suhu yang berubah-ubah dan tidak terdapat AC, APAR, dan kapur barus, dan belum menggunakan *Roll o pack* melainkan masih menggunakan rak kayu. Sedangkan kondisi ruangan medis tidak mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis karena sudah adanya pencahayaan lampu dan ventilasi serta tanda peringatan selain petugas dilarang masuk. Sudah tidak terdapat debu di dalam ruang penyimpanan, petugas rekam medis tidak membawa makanan dan minuman ke dalam ruang penyimpanan dan ruang penyimpanan sudah baik, tidak ada rayap, kutu, kecoa dan tikus.

b. Kerahasiaan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti untuk kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit sudah terjaga kerahasiaannya dengan baik sesuai dengan hasil observasi karena terdapat peringatan “selain petugas dilarang masuk” sehingga tidak ada petugas lain yang berlalu-lalang di ruang penyimpanan, dan setiap kali petugas keluar ruang penyimpanan pintu selalu dalam keadaan terkunci (Ob1.5). RS Lavalette Malang juga sudah memiliki SOP terkait dengan kerahasiaan dokumen rekam medis. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan

*“Ya, ndak boleh ada yang masuk selain petugas, saya kalau keluar itu pasti tak tutup tak kunci takut ada yang ngambil-ngambil siapa tau.”* (w-pf).

Berdasarkan pasal 1 dan 2 PP No. 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rahasia kedokteran adalah segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga kesehatan, mahasiswa kedokteran dan siswa yang bertugas di bidang pemeriksaan, pengobatan dan atau perawatan serta orang-orang yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan pada waktu atau selama melakukan pekerjaannya dalam lapangan kedokteran.

Hal ini sudah sesuai dengan peraturan, dilihat dari aspek pendidikan, aspek penelitian bahwa untuk mahasiswa yang melaksanakan penelitian atau mahasiswa magang di RS Lavalette Malang sudah terdapat SOP nya, terutama

untuk institusi yang sudah melakukan kerjasama dengan RS Lavalette Malang yang diperbolehkan melakukan penelitian dan magang, sedangkan untuk aspek hukum di RS Lavalette juga sudah terdapat SOP pelepasan informasi medis dengan melakukan dan mempersiapkan persyaratan kepentingan pelepasan informasi medis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

