

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RSKB Hasta Husada Kepanjen

4.1.1 Gambaran Umum RSKB Hasta Husada Kepanjen



Gambar 4.1 RSKB Hasta Husada Kepanjen

Sumber : Halodoc.com

Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan melalui upaya penyembuhan dengan menggunakan ketrampilan tangan atau oleh dokter dan perawat yang sudah ahlinya, awal di dirikan sebagai klinik Khusus Bedah Hasta Husada pada 11 Maret 2001 oleh Alm.dr Boedi Prijanto, Sp.B, Finacs, MM., SE. Pada tahun 2007 Klinik Khusus Bedah Hasta Husada telah berubah menjadi RSKB Hasta Husada Kepanjen Rumah Sakit ini berlokasi di jalan Bromo No.98 Kepanjen Kabupaten Malang. RSKB telah terakreditasi pada tahun 2011.

Klasifikasi RSKB Hasta Husada Kepanjen yaitu kelas C khusus dengan jumlah tempat tidur rawat inap yaitu 52 buah RSKB Hasta Husada Kepanjen termasuk rumah sakit khusus (*special hospitaliy*) yang menyelenggarakan beberapa pelayanan dokter (*medical service*), seperti spesialis bedah, mata, kandungan (*obyn*), orthopedi, poli klinik umum, dan pelayanan gawat darurat. Selain itu menyediakan pelayanan perawatan sehari (*one day care*) maupun perawatan di rumah (*home care*) RSKB Hasta Husada Kepanjen ini ditunjang dengan pelayanan penunjang medis : bedah laparoscopi, mikroskop micron, laboratorium

klirik,patologi anatomi radiologi,apotek,dan optik dimanan kegiatan ini bekerja sama dengan beberapa mitra RSKB Hasta Husada Kepanjen yang telah berpengalaman di bidangnya.

Visi dan Misi RSKB Hasta Husada Kepanjen

a. Visi

Menjadi rumah sakit bedah pilihan di wilayah Malang Selatan dan sekitarnya.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara merata kepada masyarakat
- 2) Terselenggaranya pelayanan medis penunjang medis dan non medis
- 3) Terselenggaranya pendidikan keperawatan secara profesional
- 4) Tercapainya kesejahteraan masyarakat yang optimal dengan pelayanan bedah terjangkau di wilayah Malang selatan

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk memberikan informasi mengenai pemeliharaan di ruang filing di tempat penelitian. Informan adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data bersumber dari 3 informan penelitian ini dilakukan di RSKB Hasta Husada Kepanjen dan ketiganya memiliki kriteria dengan rentang usia yang berbeda,tugas yang berbeda,serta memiliki pendidikan yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi *keyinforman* adalah kepala rekam medis untuk informan utama adalah petugas filing. Nama subjek informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran dengan menggunakan kode informan, hal ini dimaksudkan untuk menjaga kerahasiaan informan penelitian.

Informan kunci dengan kode informan (w-krm) sebagai kepala rekam medis pendidikan terakhir S1 kesehatan Masyarakat, bertugas Memimpin staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan rekam medis melalui kegiatan menghimpun, mengolah, menganalisa dan

mensinkronisasi data medis serta mengolah berkas rekam medis, menyediakan data rekam medis, dan mengevaluasi pelaksanaannya, hasil yang didapatkan dari informan kunci yaitu informasi medis yang akurat dan tepat tentang prosedur penyimpanan, sarana dan prasarana, fisik dokumen dan pemeliharaannya

Informan utama dengan kode informan (w-pf1) dan (w-pf2) sebagai petugas filing pendidikan terakhir Sma dan Smk, bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis, dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis, hasil yang didapatkan dari informan utama yaitu informasi mengenai prosedur penyimpanan, sarana dan prasarana, fisik dokumen dan pemeliharaannya

4.2 Prosedur Penyimpanan

Sistem penyimpanan rekam medis di RSKB Hasta Husada Kepanjen menggunakan sistem sentralisasi, dimana penggabungan antara status rekam medis rawat inap dengan rekam medis rawat jalan. Rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap disimpan dalam satu penyimpanan rekam medis. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis menganut di SPO nya disini” (w1-pf2)

Informan kunci pada penelitian ini menjelaskan terkait dengan prosedur penyimpanan sebagai berikut:

“Jadi kami pakai AC kemudian sistem penjajaran kami pake angka depan atau straight kemudian untuk berkas in-aktif kita sendiri di gudang tersendiri” (w1-krm)

Penyimpanan dokumen rekam medis di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen masih menggunakan sistem sentralisasi yaitu dokumen rekam medis

rawat jalan dan rawat inap dijadikan dalam 1 map berkas rekam medis, sedangkan untuk sistem penjajaran dokumen rekam medis di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen menggunakan sistem angka depan (*straight numerical filing*) berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti.

Menurut Depkes RI 2006 yang menyatakan bahwa berkas rekam medis sebaiknya menggunakan sentralisasi karena secara teori cara sentralisasi lebih baik dari pada desentralisasi sehingga berkas rekam medis tersimpan dalam satu kesatuan. Hal ini sudah sesuai dengan implementasi karena kelebihan dari sistem ini adalah informasi hasil pelayanan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Selain itu sistem sentralisasi lebih efisien baik dari segi pengadaan ruang maupun pemeliharaan. Sedangkan kekurangannya adalah beban kerja petugas filing yang menumpuk

Sistem telusur yang digunakan untuk mencari berkas rekam medis yang tidak ada pada tempatnya. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“kita,seandainya tidak ada berkas yang tidak ada kita mengecek dulu di No rekam medis kita cek di Simrs jadi nanti kelihatan terakhir berkunjung nya kapan kalau seandainya ada rawat inap pada berkas rawat inap nya bisa di cari di ruangan,kalo seandainya berkas rawat jalan menggunakan sistem scan jadi katakan minggu lalu ada scan-scannya untuk minggu depannya orannya mau kontrol tapi statusnya tidak ada menggunakan sistem scan jadi untuk mengganti yang baru tapi ada riwayatnya“ (w2-pf2)

Penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem sentralisasi untuk pencarian berkas rekam medis tidak ada maka petugas rekam medis mengecek terlebih dahulu di ruang filing jika tidak ada diruang filing petugas mengecek di SIMRS

Menurut Permenkes No.82 Tahun 2013 Tentang SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan

prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Hal ini sudah sesuai dengan implementasi karena dalam pemantauan dokumen rekam medis apabila petugas tidak menemukan dokumen rekam medis dirak penyimpanan maka dapat dilihat dari kunjungan terakhir pasien dari master pasien. Untuk peminjaman dokumen rekam medis menggunakan belum menggunakan tracer untuk mengetahui dokumen rekam medis keluar pada hari apa dan posisi dokumen, yang meminjam dokumen rekam medis selain dari poli dan bangsal yaitu dari mahasiswa/penelitian, dokter, anggaran/pengeklaiman, dan asuransi.

Berkas rekam medis pasien pernah terjadi kendala saat penyimpanan dokumen rekam medis seperti salah letak karena tidak adanya tracer pada berkas rekam medis yang keluar atau dipinjam, dengan tidak adanya petunjuk keluar/tracer di rak penyimpanan maka ditemukan kendala-kendala dalam sistem penyimpanan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Kendala kita keterbatasan ruang in - aktif kemudian yang ke 2 kami sering salah letak karena tidak adanya tracer mungkin yang 3 kelembapan udara kami masih kurang “ (w-krm)

Di rumah sakit Hasta Husada khususnya di ruang filing masih memiliki keterbatasan ruangan in-aktif dan tidak adanya tracer dan kelembapan udara masih kurang. Petunjuk keluar (*Tracer*) merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. petunjuk keluar (*Tracer*) juga meningkatkan eisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Rustianto, 2011).

Hal ini belum sesuai dengan teori karena di RSKB Hasta Husada Kepanjen belum menggunakan tracer dampak yang ditimbulkan jika tidak adanya digunakan tracer, maka petugas rekam medis kesulitan saat pengembalian dokumen ke ruang penyimpanan dan dokumen yang dipinjam tidak tahu keberadaannya. Mengenai tidak digunakannya tracer (petunjuk keluar) untuk dokumen rekam medis yang

keluar atau dipinjam dapat menyebabkan beberapa hal seperti proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat akibat lamanya proses pengambilan dokumen rekam medis dan banyaknya pasien yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu.

4.3 Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana meliputi Ruang Penyimpanan dan Keamanan Berkas Rekam Medis di RSKB Hasta Husada Kapanjen meliputi:

4.3.1 Ruang Penyimpanan

Ruangan penyimpanan rekam medis terdapat ventilasi dan ruang penyimpanan tidak lembab, di sediakan pula anak tangga untuk pijakan sehingga lebih mudah untuk mengambil berkas rekam medis yang disimpan di rak yang tinggi. penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit hasta husada kapanjen yaitu sentralisasi sedangkan untuk ruang tempat penyimpanan masih membutuhkan ruang yang lebih luas dan untuk pencahayaan, di dukung dengan observasi pada ruang filing kondisi ruang penyimpanan terdapat ventilasi yang kurang cukup dan ruang penyimpanan tidak lembab, di sediakan pula anak tangga untuk pijakan sehingga lebih mudah untuk mengambil berkas rekam medis yang disimpan di rak yang tinggi. penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit hasta husada kapanjen yaitu sentralisasi sedangkan untuk ruang tempat penyimpanan masih membutuhkan ruang yang lebih luas dan untuk pencahayaan sudah lumayan cukup (Ob-2). Hal tersebut didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Untuk kondisinya untuk saat ini masih sangat membutuhkan tempat agak besar karena untuk PX setiap hari bertambah, pencahayaannya sudah lumayan cukup“ (w3-pf2)

Informan kunci pada penelitian ini menjelaskan terkait dengan ruang penyimpanan sebagai berikut:

“Kalau untuk pencahayaan cukup, untuk sirkulasi yang mungkin kurang jadi faktor ergonomis ruang penyimpanan sangat kurang karena jarak rak

1 dengan lainnya telau sempit jadi menyulitkan petugas juga retivel berkas atau pengembalian berkas” (w3-krm)

Di RSKB Hasta Husada Khususnya di ruang filing masih kurang pencahayaan yang cukup dan untuk sirkulasi yang mungkin masih kurang dan jarak rak yang terlalu sempit menyulitkan petugas.

“kita untuk ventilasi sudah merata, untuk pembuka ventilasinya perikiran shif pagi jam 7- 8 itu sudah dibuka semua ventilasinya jam – jam sore sudah ditutup” (w5-pf2)

RSKB Hasta Husada kepanjen sudah menggunakan 1 buah Air Condition (AC) yang terjaga selama 24 jam untuk mengatur suhu dan kelembapan terjaga dengan baik. Hal ini didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Untuk alat kita kadang dihidupkan kadang dimatikan tidak tentu, tapi kebanyakan tetap kondisi hidup” (w4-pf2)

RSKB Hasta Husada kepanjen di ruang filing menggunakan 5 buah rak yang terbuat dari besi tetapi belum ada lemari arsip dan *roll a pack*, sebagian informan mengatakan kebutuhan tempat penyimpanan dokumen rekam medis belum memadai karena ruangan yang kurang luas. Hal ini di dukung dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Untuk kebutuhan rak dan lemari kita untuk saat ini masih belum memadai untuk saat ini masih proses pelebaran” (w7-pf2)

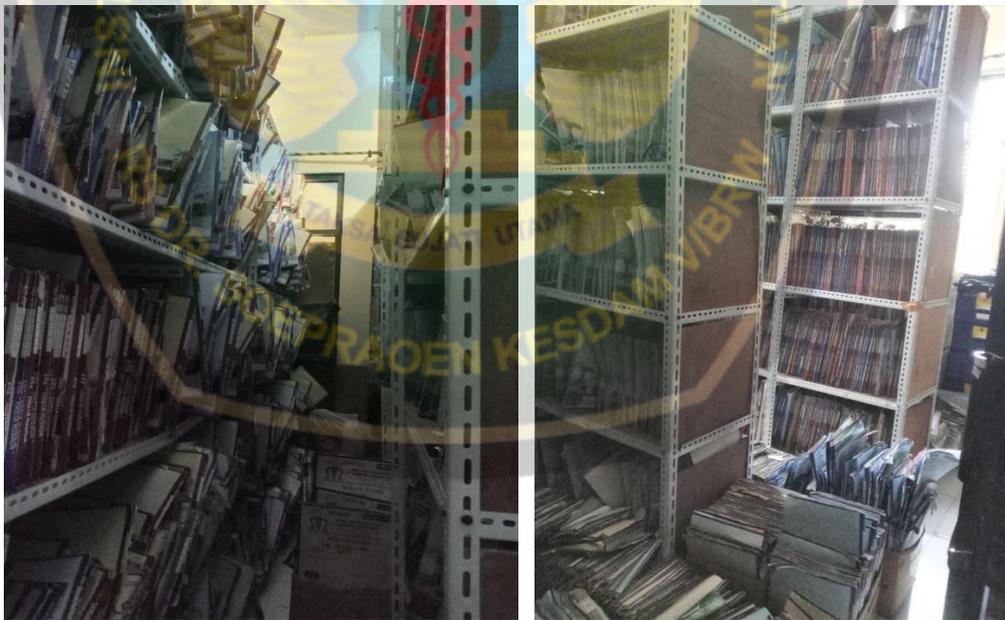
Menurut Rustiyanto, E dan Rahayu W.A (2011) menyatakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan di dalam ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan filing, jarak, aman, pencahayaan debu, factor penyakit. Ruang penyimpanan jangan terlalu lembab, supaya tidak terlalu lembab dapat dipasang AC yang hidup 24 jam untuk mengatur kelembapan temperatur udara serta

untuk mengurangi banyaknya debu. Pemasangan harus konstan (tetap), sehingga keadaan udara yang berubah-ubah akan merusakkan kertas, apabila pergantian udara tersebut terjadi secara mendadak. Apabila suhu kurang dari normal, maka dalam waktu singkat arsip-arsip akan rusak Wijiastuti, (2014)

Kepadatan serta kekurangan rak penyimpanan dokumen dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis, karena kepadatan rak pada saat pengambilan dan pengembalian dokumen akan ditarik dan dimasukkan dengan paksa sehingga rekam medis saling berdempetan dan terlipat di bagian ujung map, jika terus seperti itu maka lama kelamaan akan menyebabkan kerusakan pada dokumen.

Narasi:

Berikut ini adalah kepadatan yang terjadi di ruang filing pada bagian ini rentan sekali robek karena dokumen rekam medis yang berada di rak penyimpanan tidak tertata rapi, sehingga petugas dalam mengambil berkas tersebut agak kesulitan. Apabila bagian ujung rekam medis atau lidah rekam medis hilang maka akan kesulitan dalam mencari berkas rekam medis di rak penyimpanan.



Gambar 4.2 Kepadatan Dokumen

Sumber : Data primer,2022

Ruang penyimpanan di RSKB Hasta Husada Kepanjen menunjukkan bahwa untuk aturan dan prosedur di penyimpanan sebagian besar sudah sesuai dengan

teori, akan tetapi masih ada yang belum sesuai dengan teori, yaitu belum menggunakan lemari rool o'pack, terdapat rak yang masih menggunakan bahan kayu dan besi, serta masih ada dokumen rekam medis yang berada dalam kardus dikarenakan tempat penyimpanan yang penuh, suhu dan kelembapan ruangan yang terdapat di dalam ruangan penyimpanan juga kurang terkontrol, di ruangan penyimpanan juga belum adanya alat pengukur suhu dan kelembapan, padahal alat tersebut sangat membantu dalam pemeliharaan dokumen rekam medis. Petugas rekam medis yang ada di ruangan penyimpanan sudah memiliki tugas dan tanggungjawab masing-masing

Hal tersebut tentunya harus diperhatikan dikarenakan petugas akan bekerja secara terus menerus di tempat kerja, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak petugas yang efisien maka kinerja petugas pun bisa optimal serta meminimalisir terjadinya kelelahan akibat kerja.

4.3.2 Keamanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen sudah ada tata tertib terkait pemeliharaan dokumen rekam medis seperti larangan di tempat penyimpanan dokumen terdapat tanda peringatan "*SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK*" sehingga selain petugas rekam medis tidak dapat masuk ke dalam ruang penyimpanan rekam medis, kecuali mendapat izin dari petugas. Hal ini didukung dengan observasi pernyataan informan sebagai berikut:

*"Untuk kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen sudah sesuai dan dengan menggunakan tanda peringatan "*Selain Petugas dilarang Masuk*" (Ob-4)*

Informan kunci pada penelitian ini menjelaskan terkait dengan keamanan berkas rekam medis sebagai berikut:

“Kita untuk tindakanya mengingatkan tidak boleh mengambil foto/berkas tanpa izin tidak boleh,kalau tidak ada petugas yang tidak ada tanpa ada laporan nanti kebingungan” (w6-pf2)

Narasi:

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



Gambar 4.3 Tanda Peringatan

Sumber : Data Primer,2022

Sudah terdapat peringatan di pintu ruang penyimpanan berkas rekam medis bahwa selain petugas dilarang masuk,tetapi dalam akses masuk diruang filing belum dibatasi karena selain petugas rekam medis masih dapat mengakses ruang filling seperti perawat yang diperbolehkan masuk ke ruangan filing, padahal dipintumasuk ruang penyimpanan rekam medis sudah ada peringatan “*selain petugas dilarang masuk*” tetapi peringatan tersebut masih kurang diperhatikan.

Menurut Dea Ayu Dindasari (2019) 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. Dalam penelitian Dea Ayu Dindasari (2019) di RS Setia Mitra pada ruang penyimpanan rekam medis,ditemukan beberapa masalah yang

berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Ada 2 ruang penyimpanan rekam medis yang terpisah, keadaan ini dapat mengakibatkan sulitnya pengawasan. Ruang penyimpanan rekam medis tidak dikunci sehingga petugas dari bagian lain dapat masuk ke ruang penyimpanan rekam medis. Selain itu ditemukan rekam medis yang rusak seperti robek dan terlipat. Hal ini disebabkan rak penyimpanan rekam medis sudah sangat padat.

Hal ini belum sesuai dengan teori karena sebaiknya untuk keamanan ruang penyimpanan rekam medis ruang filing tidak ditutup setelah selesai mengambil berkas untuk keperluan poli atau lain-lain sehingga petugas selain rekam medis bisa masuk

4.4 Fisik Dokumen Rekam Medis

Faktor yang mempengaruhi kerusakan dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor instrinsik yang merupakan penyebab kerusakan yang berasal dari benda itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, dan pengaruh perekat. Faktor ekstrinsik adalah penyebab kerusakan yang berasal dari luar benda arsip, seperti faktor lingkungan fisik, biologis dan kimiawi.

Faktor intristik yaitu penyebab kerusakan yang berasal dari benda itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh lem perekat dan lain-lain. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen menggunakan kertas HVS tebal, tinta berwarna hitam yang tidak luntur dan tidak menggunakan benda yang merusak kertas. Hal ini di dukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

Faktor ekstrinsik penyebab kerusakan yang berasal dari luar benda, yakni lingkungan dan organisme. Berdasarkan hasil wawancara di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen penyebab kerusakan secara fisik seperti rusaknya folder atau map dokumen rekam medis kemudian menggantinya dengan yang baru. Hal ini di dukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Kalo rusak kemungkinan sering berkunjung keluar masuk keluar masuk”
(w8-pf1)

Informan kunci pada penelitian ini menjelaskan terkait dengan fisik dokumen rekam medis sebagai berikut:

“Yang menyebabkan dokumen rusak tergantung untuk rak posisi statusnya dibawah untuk ruangan menyempit jadi untuk saat ini poisisnya dibawah, jadi kadang ada sedikit kena air untuk dokumen yang rusak kita croscek dulu karena kalo cuma yang rusak sampulnya saja kita ganti sampulnya saja” (w8-pf2)

Berdasarkan hasil wawancara di ruang filing di RSKB Hasta Husada Kepanjen penyebab kerusakan dokumen yaitu faktor intristik dan ekstrinsik dan untuk pemeliharaan dokumen rekam medis dari penyebab kerusakan dokumen rekam medis ialah pemushanan berkas untuk mengurangi volume rak arsip aktif dan inaktif hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Sementara ini kami banyak pengeluaran untuk pengadaan map rekam medis jadi untuk semntra berkas inaktif ditaruh di kardus – kardus karena rak kami belum menyukupi, proses rentensi sudah kami jalankan sudah di inaktif mungkin bulan depan ini kita pemushanan berkas untuk mengurangi volume rak arsip aktif dan inaktif” (w5-krm)

RSKB Hasta Husada Kepanjen khususnya di ruang filing untuk usaha pencegahan kerusakan dokumen agar terhindar dari kerusakan. Hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Sementara kalo untuk pencegahan yang sito kami memanfaatkan beberapa rak yang diinaktif untuk rekam medis aktif agar sapce lebih besar, tetapi untuk pemeliharaan belum maksimal karena beberapa kerusakan berkas masih sering terjadi “ (w6-krm)

Di dalam ruang penyimpanan RSKB Hasta Husada Kepanjen ialah jumlah rak yang digunakan untuk menampung semua rekam medis tidak memadai. Sering

terlihat semua rekam medis yang berada didasar lantai akibat tidak cukup rak penyimpanan untuk menyimpan semua rekam medis. Penyusunan rekam medis belum tersusun rapi dan tidak diletakkan dirak penyimpanan rekam medis, hal ini menyebabkan kerusakan rekam medis.

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 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 (Hutauruk & Astuti,2018)

Menurut teori DepKes RI, 2006 folder atau map adalah map-map atau lipatan karton atau bahan lainnya yang memakai kawat penjepit atau tidak. Fungsinya digunakan untuk penyimpanan arsip-arsip atau dokumen rekam medis. Selain itu folder atau map dapat bermanfaat antara lain untuk:

- a. Memelihara keutuhan susunan lembar rekam medis.
- b. Meminimalisir terjadinya sobek pada formulir/lembar rekam medis.
- c. Melindungi berkas rekam medis

Hal ini sudah sesuai teori diketahui bahwa kualitas berkas rekam medis dari tinta, kertas,dan map sudah cukup baik sebagian belum sesuai dengan teori dari hasil penelitian dalam filing jumlah rak yang digunakan untuk menampung semua dokumen rekam medis belum memadai.Menurut asumsi peneliti menjaga keamanan rekam medis berdasarkan aspek fisik harus lebih diperhatikan, seperti melakukan perawatan dan penyimpanan dengan baik

4.5 Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis

Pemeliharaan arsip secara fisik dari beberapa informan dilakukan dengan tata tertib terhadap apakah petugas bertanggung jawab terhadap pemeliharaan tempat penyimpanan dokumen rekam medis. Hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut :

“Disini tata tertib sudah mengikuti SPO juga di rumah sakit, kalo tanggung jawab ya selama ini semua juga bertanggung jawab di filing pun pendaftaran dan semuanya bertanggung jawab atas status itu” (w11-pf2)

Tata tertib tentang pemeliharaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Hasta Husada sudah ada tetapi belum dilaksanakan. Menurut Sedarmayanti (2015) pemeliharaan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan perlu dibuat peraturan yang harus dilaksanakan, antara lain : Dilarang membawa dan/atau makan ditempat penyimpanan arsip, dan di dalam ruangan penyimpanan arsip dilarang merokok (karena percikan api dapat menimbulkan bahaya kebakaran).

Untuk menjaga ketertiban di dalam ruangan agar ruang filing nyaman selama dilakukan kegiatan pelayanan, hendaknya ditetapkan larangan-larangan atau tata tertib khusus seperti dilarang merokok karena percikan api dapat berbahaya bagi keselamatan rekam medis dan larangan dilarang membawa/makan di ruang penyimpanan untuk menghindari tumpukan sampah yang akan mengundang organisme perusak kertas.

4.5.1 Pencegahan Kerusakan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara di ruang RSKB Hasta Husada kepanjen dalam pencegahan kerusakan dokumen yaitu dengan menjauhkan berkas dari tempat lembab dan menata berkas agar rapi Hal ini didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“ ya kita berusaha untuk menjauhkan dari tempat yang lembab jadi untuk rak kita geser kita cariakan sekiranya untuk berkas aman”(w10-pf2)

Ruang penyimpanan jangan terlalu lembab, supaya tidak terlalu lembab dapat dipasang AC yang hidup 24 jam untuk mengatur kelembapan temperatur udara serta untuk mengurangi banyaknya debu. Pemasangan harus konstan (tetap), sehingga keadaan udara yang berubah-ubah akan merusakkan kertas, apabila pergantian udara tersebut terjadi secara mendadak. Apabila suhu kurang dari normal, maka dalam waktu singkat arsip-arsip akan rusak (Wijastuti, 2014). Hal ini sudah sesuai dengan Impemetasi dengan menjauhkan dari tempat yang lembab

4.5.2 Kebersihan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di ruang filing RSKB Hasta Husada Kepanjen untuk kebersihan di ruang filing sarana prasarana yang tersedia sudah terdapat tempat sampah untuk menghindari tumpukan sampah/sisa makanan tiap pagi dan sore juga ada cleaning service yang membersihkan ruangan tetapi. Hal ini didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Kita untuk ya tempat bersih walau berdebu ya tidak berdebu, kalo pemeliharaan tempat tetap mengikuti SPO yang ada di rumah sakit“(w12-pf2)

Pada berkas rekam medis masih ditemukan debu. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pemeliharaan kebersihan seperti penyedotan debu di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Menurut Sugiarto (2015) ruang penyimpanan arsip harus selalu bersih dari debu. Debu dan kotoran yang dibiarkan tinggal di atas permukaan kertas, lama kelamaan akan sulit untuk dihilangkan, sehingga warna kertas akan berubah dan menimbulkan noda atau bercak serta mengaburkan tulisan.

Menunjukkan bahwa untuk aturan kebersihan di penyimpanan sebagian sudah sesuai dengan Implentasi sudah terdapat 1 buah tempat sampah untuk menghindari tumpukan sampah/sisa makanan tiap pagi dan sore juga ada cleaning service yang membersihkan ruangan, akan tetapi masih ada yang belum sesuai dengan teori belum tersedia alat penyedot debu (*vaccum cleaner*) untuk

membersihkan debu-debu di rak dokumen. Hal ini belum sepenuhnya sesuai dengan teori yang ada.

Menurut buku Sedarmayanti (2015) pemeliharaan arsip secara fisik dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan yaitu arsip selalu dibersihkan dan dijaga dari noda karat dan lain- lain. Untuk menghadapi debu-debu ini dapat dipergunakan filter electrostatic. Atau pasanglah jaring kawat yang halus (wire mesh) pada pintu-pintu dan jendela-jendela. Di samping berguna untuk menyaring udara masuk, juga berguna untuk menahan masuknya berjenis-jenis serangga di dalam penyimpanan arsip (Barthos,2013)

Untuk menjaga kebersihan, sebaiknya ruang rekam medis dilengkapi dengan *vaccum cleaner* atau *filter electrostatic* agar lebih mudah untuk menghadapi debu-debu yang ada di rak dokumen rekam medis.

4.5.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Berdasarkan hasil wawancara di RSKB Hasta Husada Kepanjen belum ada kebijakan terkait pemeliharaan dokumen rekam medis tersebut tetapi terdapat SOP tentang pemeliharaan dokumen rekam medis hal tersebut didukung oleh pernyataan informan :

“Untuk SOP ada,tetapi melaukannya belum sesuai SOP karena faktor SDM yang kurang kemudian lokasi penyimpanan kita yang terbatas tidak memungkinkan yang di SOP terlaksana” (w8-krm)

Kebijakan lain selain SOP yaitu retensi di RSKB Hasta Husada yaitu 3 tahun terakhir yang harusnya untuk standarnya 5 tahun karena keterbatasan tempat untuk mengurangi kapasitas rak jadi rak untuk *space* rekam medis aktif lebih banyak

Menurut Permenkes Nomor 512 Tahun 2007 *Standar Prosedur Operasional* (SPO) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, di mana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan

konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Hal ini belum sesuai dengan Implementasi karena faktor Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang dan lokasi penyimpanan yang terbatas menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan pemeliharaan rekam medis adalah belum adanya Pelaksanaan SOP tentang pemeliharaan rekam medis itu sendiri. Pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis juga membutuhkan adanya SOP yang jelas untuk menunjang pemeliharaan rekam medis yang sistematis. Hal tersebut dapat mengurangi terjadinya simpang siur pekerjaan, sehingga pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis menjadi lebih teratur dan dilaksanakan secara optimal.

Faktor pelatihan perlu didapatkan untuk petugas filing untuk mengikuti pelatihan pemeliharaan dokumen rekam medis hal tersebut ditunjang dengan latar belakang pendidikan petugas juga sudah asli rekam medis dan cukup dengan mempraktikkan ilmu yang diperoleh dari masa pendidikan saja. Nurhuda, dkk. (2014) menyatakan bahwa pelatihan merupakan hal yang penting karena merupakan proses untuk memberikan pengetahuan, keahlian tertentu, serta sikap pada petugas agar semakin terampil dan dapat bertanggungjawab atas pekerjaannya. Pelatihan pemeliharaan dokumen rekam medis yang diikuti oleh petugas filing dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memelihara dokumen rekam medis itu sendiri, mengingat kebanyakan praktik di lapangan akan berbeda dengan teori yang diberikan selama masa pendidikan

