

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Senin, 9 Maret 2015 saya,

Nama : SAIFUL HIDAYAH

NIM : D22.2011.01080

Judul KTI : ASPEK KEAMANAN PENGELOLAAN PADA PENYIMPANAN DOKUMEN
REKAM MEDIS DI FILING RSUD UNGARAN TAHUN 2014

Dengan ini menyatakan setuju apabila artikel ilmiah saya berdasarkan judul KTI tersebut diatas diedit ataupun dipublikasikan dalam jurnal ilmiah oleh pihak institusi.

Selain itu, apabila sudah dipublikasikan oleh pihak institusi, kami tidak akan mempublikasikan kembali dengan judul artikel yang sama kami juga tidak akan mengajukan keberatan / tuntutan kepada pihak institusi.

Pernyataan saya ini dibuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun juga.

Semarang, 9 Maret 2015

Hormat Saya

(Saiful Hidayah)

PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING

Nama : SAIFUL HIDAYAH

NIM : D22.2011.01080

ASPEK KEAMANAN PENGELOLAAN PADA PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI
FILING RSUD UNGARAN TAHUN 2014

Semarang, 9 Maret 2015

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing

(dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes)

ASPEK KEAMANAN PENGELOLAAN PADA PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI FILING RSUD UNGARAN TAHUN 2014

Saiful Hidayah *), dr. **Zaenal Sugiyanto, M.Kes**)**

*) Alumni Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

**) Dosen Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Email : zaenalsugiyanto@yahoo.co.id

Abstract

Not all parties are allowed to know the content of medical records, for the security of the physical, chemical, biological, must be managed with security Ungaran food..in Hospital medical record document management has not gone well. Dikerenakan lack of tools or gas cylinder fire extinguisher in the filing room, not digunakanya AC as a regulator of the humidity, and the absence of camphor or camphor as the safety of insects that can cause damage to the document medis.Oleh record because the authors wanted to find a picture security aspects of the management of medical records document storage in hospitals Ungaran

This type of research used was descriptive, with observasi.Sedangkan method is a cross-sectional approach. Population studies in this research is the security and management aspects of DRM in the filing room Ungaran.instrumen hospitals used were interviews and data collection observasi.cara observasi.sedangkan interviews and data sources used are primary and sekunder.pengolahan data is editing and analising

Based on the observation of document management security in the medical record filing Ungaran.dapat Hospital in medical records document security know physically still not safe from the dangers of fire and flood, in terms of chemistry officers still do activities that may damage the record documents medis.seperti eating and drinking in the filing room, and biological terms in documents never wash every hari..dan of resources can 5M yet fully known officers D3 medical records. SOPs and policies have not been implemented as well as it is not in bubuhinya camphor in each bulkhead rack.

To maintain the security of the management of medical records in filing documents in need of adequate and safe tool. and personnel or officers of professional and understanding SOPs and good policy.

Keywords: medical records document storage security

Bibliography: 11 (1989-2008)

ABSTRAK

Tidak semua pihak di perbolehkan mengetahui isi rekam medis, untuk itu keamanan dari segi fisik, kimiawi, biologis harus di kelola dengan baik. di RSUD Ungaran keamanan pengelolaan dokumen rekam medis belum berjalan dengan baik. Dikerenakan tidak adanya alat atau tabung gas pemadam kebakaran di ruang filing, tidak digunakanya AC sebagai pengatur kelembapan udara, dan tidak adanya kapur barus atau kamfer sebagai pengaman dari serangga-serangga yang bisa mengakibatkan kerusakan pada dokumen rekam medis. Oleh sebab itu penulis ingin mengetahui gambaran aspek keamanan pengelolaan pada penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Ungaran.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah deskriptif, dengan metode observasi. Sedangkan pendekatannya adalah cross sectional. Populasi studi dalam penelitian ini adalah Aspek keamanan dan pengelolaan DRM di ruang filing RSUD Ungaran. instrumen yang digunakan adalah wawancara dan observasi. cara pengumpulan data wawancara dan observasi. sedangkan sumber data yang digunakan adalah primer dan sekunder. pengolahan datanya adalah editing dan analising.

Berdasarkan pengamatan keamanan pengelolaan dokumen rekam medis di filing RSUD Ungaran. dapat di ketahui keamanan dokumen rekam medis dari segi fisik masih belum aman dari bahaya kebakaran dan banjir, dari segi kimiawi petugas masih melakukan aktifitas-aktifitas yang dapat merusak dokumen rekam medis. seperti makan dan minum di ruang filing, dan dari segi biologis dokumen tidak pernah di bersihkan setiap hari.. dan dari sumber daya 5M dapat di ketahui petugas belum sepenuhnya lulusan D3 rekam medis. protap dan kebijakan belum dilaksanakan dengan baik seperti tidak di buehinya kamfer di setiap sekat rak.

Untuk menjaga keamanan pengelolaan dokumen rekam medis di filing di perlukan alat yang memadai dan aman. dan tenaga atau petugas yang professional serta pemahaman protap dan kebijakan yang baik.

Kata kunci : keamanan penyimpanan dokumen rekam medis
Kepustakaan : 11 (1989-2008)

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Republik Indonesia No.340/Permenkes/Per/III/ 2010 tentang rumah sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.⁽¹⁾

Menurut Permenkes no. 29/MenKes/Per/III/2008 bab I pasal 1 rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal tersebut

sangat penting, mengingat rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan rekaman tentang anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap dengan berkas rekam medis tersebut, diharapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien dapat berkesinambungan.⁽²⁾

Rekam medis merupakan bukti tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnese, hasil laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan

medis yang di berikan kepada pasien dan pengobatan / perawatan. Bukti tertulis pelayanan dilakukan setelah pemeriksaan tindakan, pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan.⁽³⁾

Semua proses pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien harus mendapat persetujuan dari pihak pasien. *World Medical Association* (WMA) dalam deklarasi Helsinki 1964 disebutkan bahwa riset klinik terhadap manusia tidak boleh dilakukan tanpa persetujuan yang bersangkutan, setelah ia mendapat penjelasan, walaupun secara hukum dia tidak mampu namun persetujuan harus diperoleh dari wali yang sah. Maka dari itu setiap tindakan medis harus di buat kan persetujuan / *informed consent* untuk perlindungan hukum bagi pasien maupun dokter apabila terjadi malpraktik.⁽⁴⁾

Formulir persetujuan tindakan atau di sebut juga dengan *informed consent*, harus dibubuhi nama terang dokter, waktu dan tanda tangan dokter pada tempat atau kolom tempat yang sudah ada di formulir *informed consent* pada berkas rekam medis atau dokumen rekam medis tersebut.⁽⁵⁾

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berguna serta menghasilkan informasi yang tepat dan akurat tentunya harus didukung oleh pengisian setiap lembar dokumen rekam medis dan alur prosedur yang benar

terutama pada lembar persetujuan tindakan medis atau yang disebut dengan *informed consent*.

Pada survei awal bulan Desember 2014 peneliti melakukan wawancara dengan beberapa responden yaitu pasien / keluarga pasien yang kompeten, dalam keadaan sadar, cukup umur, sehat jasmani / tidak ada gangguan jiwa, sudah menikah dan yang akan memberikan persetujuan tersebut yaitu mengenai alur prosedur *informed consent* serta pemahaman pasien tentang informasi yang diberikan dokter. Ini data hasil wawancara dengan responden yang pertama yaitu mengenai pemberian informasi sebelum melakukan persetujuan. Dari 5 responden yang di wawancarai 5 responden (100%) menjawab mendapatkan informasi terlebih dahulu. Kemudian selanjutnya yaitu mengenai pemahaman pasien / keluarga pasien mengenai informasi yang diberikan oleh dokter. Dari 5 responden 4 responden (20%) menjawab memahami sedangkan 1 responden (80%) menjawab tidak memahami sebab petugas kurang jelas dalam berbicara.

Kemudia yang selanjutnya yaitu tentang yang memberikan informasi kepada pasien / keluarga pasien. Dari 5 responden tersebut 2 responden (40%) diantaranya menjawab yang memberikan adalah dokter sedangkan untuk 3 responden (60%) lainnya menjawab perawat atau asisten dokter. Untuk selanjutnya yaitu mengenai pemberian

persetujuan apakah ada unsur paksaan. Dari 5 responden tersebut 5 responden (100%) menjawab tidak ada unsur paksaan. kemudian yang terakhir adalah dalam pemberian persetujuan (tanda tangan) antara dokter dan pasien / keluarga pasien secara bersamaan. Dari 5 responden tersebut 2 responden (40%) diantaranya menjawab secara bersamaan sedangkan 3 responden (60%) lainnya menjawab tidak secara bersamaan.

Dari uraian di atas masih banyak ditemukan permasalahan sehingga peneliti ingin mengetahui sejauh mana pelaksanaan alur prosedur *informed consent* berdasarkan hukum kesehatan dan standar operasional pelayanan (SOP) di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan data sebagai hasil penelitian. Metode yang digunakan observasi yaitu metode penelitian dengan meninjau langsung objek yang diteliti. Pendekatan yang digunakan yaitu cross sectional dengan cara menganalisis variabel-variabel penelitian bersifat sewaktu-waktu untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan cepat.⁽⁸⁾ Subyeknya adalah petugas rekam medis bagian filing dan kepala rekam medis. Obyeknya adalah pengelolaan dan penyimpanan dokumen rekam medis dan keamanan dokumen rekam medis di ruang filing.

HASIL

1. Keamanan dari bahaya fisik

Berdasarkan hasil wawancara tentang keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari bahaya fisik diketahui 60% petugas menyatakan DRM belum aman dari kebakaran dan banjir.

2. Keamanan dari bahaya kimiawi

Berdasarkan hasil wawancara tentang keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari bahaya kimiawi diketahui 100% petugas menyatakan DRM belum aman dari bahaya makanan dan minuman.

3. Keamanan dari bahaya biologis

Berdasarkan hasil wawancara tentang keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari bahaya biologis. diketahui 100% petugas menyatakan setiap sekat rak belum diberi kamfer atau kapur barus.

4. Sumber daya Man

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari sumber daya man dapat diketahui bahwa 100% petugas menyatakan masih ada petugas filing yang bukan lulusan D3 rekam medis.

5. Sumber daya money

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari sumber daya

money dapat diketahui bahwa 100% petugas menyatakan ada dana untuk pengelolaan DRM.

6. Metode

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari sumber daya metode dapat diketahui bahwa 100% petugas menjawab menggunakan system penyimpanan desentralisasi.

7. Machines

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari sumber daya machines dapat diketahui bahwa 100% menyatakan rak penyimpanan masih menggunakan kayu.

8. Material

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM dari sumber daya material dapat diketahui bahwa 100% menyatakan bahan yang di gunakan sudah aman dan baik.

9. Protap dan Kebijakan

Berdasarkan wawancara dengan kepala RM dan petugas filing mengenai keamanan pengelolaan penyimpanan DRM berdasarkan Protap dan Kebijakan dapat diketahui bahwa 60% petugas tidak mengetahui protap keamanan DRM di filing.

Tabel 4.1

Jawaban petugas tentang keamanan dari bahaya fisik

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|--|------|------|-------|-----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah DRM sudah terhindar dari kebakaran dan banjir | 3 | 60% | 2 | 40% |
| 2 | Apakah pencahayaan diruang filing sudah baik | 5 | 100% | 0 | 0% |

Tabel 4.2

Jawaban petugas tentang keamanan dari bahaya kimiawi

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|---|------|------|-------|----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah petugas ada yang makan dan minum di filing | 5 | 100% | 0 | 0% |

Tabel 4.3

Jawaban petugas keamanan dari bahaya biologis

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|--|------|----|-------|------|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah ada obat atau kapur barus yang di gunakan untuk menghindarkan dari serangga | 0 | 0% | 5 | 100% |

Tabel 4.4

Jawaban petugas tentang keamanan dari man

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|---|------|------|-------|----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | apakah petugas filing masih ada lulusan sma | 5 | 100% | 0 | 0% |

Tabel 4.5

Jawaban petugas tentang keamanan dari money

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|------------|------|---|-------|---|
| | | Frek | % | Frek | % |

| | | | | | |
|---|---|---|-----|---|----|
| 1 | Apakah ada dana untuk pengadaan sarana dan prasarana di filing. | 5 | 10% | 0 | 0% |
|---|---|---|-----|---|----|

Tabel 4.6

Jawaban petugas tentang keamanan dari metode

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|--|------|-----|-------|----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah system penyimpanan menggunakan system penyimpanan desentralisasi. | 5 | 10% | 0 | 0% |

Tabel 4.7

Jawaban petugas tentang keamanan dari machines

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|--|------|----|-------|------|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah rak penyimpanan sudah menggunakan logam atau besi | 0 | 0% | 5 | 100% |

Tabel 4.8

Jawaban petugas tentang keamanan dar material

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|--|------|------|-------|----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah bahan yang di gunakan DRM sudah baik dan aman | 5 | 100% | 0 | 0% |

Tabel 4. 9

Jawaban petugas tentang Protap dan Kebijakan

| No | Pertanyaan | Ya | | Tidak | |
|----|---|------|------|-------|-----|
| | | Frek | % | Frek | % |
| 1 | Apakah anda mengetahui protap keamanan DRM di filing | 2 | 40% | 3 | 60% |
| 2 | Apakah anda mengetahui kebijakan keamanan DRM di filing | 5 | 100% | 0 | 0% |

PEMBAHASAN**1. Keamanan dari bahaya fisik**

Untuk mencegah terjadinya kebakaran di ruang filing penempatan rak dokumen rekam medis di filing harus jauh dari tempat penyimpanan bahan-bahan yang mudah terbakar. Dan adanya tabung pemadam kebakaran di ruang filing. Serta adanya poster larangan merokok di dalam ruangan filing menurut teori ruang filing harus terhindar dari bahan-bahan yang mudah terbakar.⁽¹⁾ Namun di RSUD Ungaran belum adanya alat atau tabung pemadam kebakaran. Untuk penerangan filing menggunakan 8 lampu dengan daya 24 watt. Dan kipas angin di gunakan sebagai alat untuk mengurangi kelembapan suhu ruangan.

2. Keamanan dari bahaya kimiawi

Di RSUD Ungaran masih ada petugas yang makan dan minum di ruang filing. Makan dan minuman bisa menimbulkan kerusakan pada DRM. Karena apabila ada bekas makanan dan minuman yang menempel di DRM mengakibatkan kotor dan sulit untuk dibaca. Di filing RSUD Ungaran masih belum sesuai teori karena masih sering petugas makan dan minum di ruang filing.

3. Keamanan dari bahaya biologis

Di filing RSUD Ungaran untuk menghindari DRM dari serangan hama dan serangga petugas belum memberi atau membubuhi kamfer atau kapur barus di setiap sekat rak file.

Karena menurut teori untuk menghindari DRM dari serangan hama dapat dilakukan dengan cara penyemprotan serangga dan pemberian kapur barus di setiap sudut rak file.

4. Man

Berdasarkan observasi di RSUD Ungaran terdapat 4 petugas filing, 1 lulusan D3 rekam medis dan yang 3 lulusan SMA.

5. Money

Dana yang ada untuk pelaksanaan pengamanan pengelolaan dan penyimpanan sarana dan prasarana di filing RSUD Ungaran sudah terpenuhi sehingga tidak ada kekurangan. Baik dana itu dari Rumah Sakit sendiri maupun swasta.

6. Metode

Metode penyimpanan yang di gunakan di filing RSUD Ungaran sudah sesuai teori yaitu menggunakan metode desentralisasi yaitu system penyimpanan dengan memisahkan dokumen rekam medis atas nama pasien antara DRM rawat jalan, DRM gawat darurat dan DRM rawat inap pada masing-masing folder tersendiri.

7. Machines

Dari hasil pengamatan di filing RSUD Ungaran. Rak yang digunakan untuk menyimpan DRM masih terbuat dari kayu. belum menggunakan besi atau logam agar lebih awet dan tahan lama. atau Untuk menghindari

kerusakan DRM rak yang terbuat dari kayu di olesi dieldrin setiap 6 bulan sekali.⁽¹¹⁾Serta tracer digunakan untuk pengambilan DRM yang keluar dari rak file.

8. Material

Dari hasil pengamatan formulir rekam medis yang di abadikan menggunakan HVS 80 gram dan menggunakan map berwarna .berdasarkan teori bahan yang di gunakan untuk formulir rekam medis yaitu menggunakan HVS 80 gram sehingga formulir tebal dan tidak cepat rusak. Serta penggunaan tinta yang baik dan berwarna hitam supaya mudah di baca dan tidak cepat luntur hal ini sesuai teori

9. Protap

Protap yang diterapkan di RSUD Ungaran sudah ada yaitu protap keamanan dokumen rekam medis Akan tetapi masih belum terlaksana semua semisal setiap sekat rak penyimpanan diberi kamfer. Yang sesuai dengan di teori.

10. Kebijakan

Dokumen rekam medis harus disimpan di tempat yang aman dan bebas dari banjir. Di dalam penyimpananya di bubuhi kamfer atau kapur barus hal ini sudah sesuai teori. akan tetapi di RSUD Ungaran di dalam penyimpanan dokumen rekam medis tidak dibubuhi kapur barus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian mengenai keamanan pengelolaan pada penyimpanan dokumen rekam medis peneliti dapat menyimpulkan.

1. Tentang keamanan DRM dari segi fisik di ruang filing RSUD Ungaran masih banyak yang belum sesuai teori. Contohnya belum adanya alat atau tabung pemadam kebakaran di ruang filing, air masih bisa masuk dari jendela apabila terjadi angin hujan, masih di gunakannya kipas angin bukan AC sebagai pengatur suhu ruangan, dan masih seringnya petugas merokok di ruang filing. Karena di teori dijelaskan tempat penyimpanan DRM harus jauh dari barang-barang yang mudah terbakar.
2. Tentang keamanan DRM dari segi kimiawi di ruang filing RSUD Ungaran. Masih adanya petugas yang makan dan minum di ruang filing. Yang bisa mengakibatkan kerusakan atau tidak terbacanya tulisan di DRM.
3. Kompetensi petugas filing di RSUD Ungaran masih ada yang lulusan SMA.
4. Dana untuk kebutuhan filing di RSUD Ungaran sudah terpenuhi sehingga tidak terjadi kekurangan dalam hal pengamanan pengelolaan dokumen rekam medis di filing.

5. Metode penyimpanan yang digunakan adalah system penyimpanan *desentralisasi* dan system penjajara *Terminal Digit Filing* (TDF).
6. Tracer di gunakan sebagai alat pengambilan DRM yang keluar. Serta rak penyimpanan DRM masih terbuat dari kayu.
7. Kertas yang digunakan pada formuli rekam medis adalah HVS 80 gram dan penggunaan map berwarna.serta tinta yang di gunakan berwarna hitam.
8. Terdapat protap tentang keamanan dokumen rekam medis. Tetapi di RSUD Ungaran setiap sekat rak penyimpanan belum di beri kamfer. seperti apa yang sudah tertulis di protap keamanan dokumen rekam medis RSUD Ungaran
9. Di dalam penyimpanan DRM dibubuhi kamfer/kapur barus merupakan kebijakan keamanan DRM. Tetapi belum terlaksana di filing RSUD Ungaran.

SARAN

1. Untuk menjaga keamanan dari segi fisik sebaiknya ruang filing di beri alat atau tabung pemadam kebakaran dan melarang keras petugas merokok di ruang filing.
2. Di gunakannya AC sebagai pengatur suhu ruangan untuk lebih menjaga keawetan dokumen rekam medis.
3. Memberi himbauan petugas atau menempelkan poster tentang

“larangan makan dan minum di ruang filing”.

4. Digunakannya kamfer atau kapur barus pada setiap sekat rak agar terhindar dari serangan hama pemakan kertas. Serta dibersihkan sesering mungkin tidak hanya sekali dalam beberapa hari.
5. untuk meningkatkan mutu pelaksanaan pengamanan pengelolaan DRM sebaiknya lulusan D3 Rekam Medis. agar menjadi lebih baik pelaksanaannya. Atau memberi pelatihan khusus tentang keamanan pengelolaan DRM.
6. Rak yang digunakan untuk menyimpan DRM sebaiknya terbuat dari besi agar keamanan DRM terjamin dan tahan lama.
7. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sebaiknya menambahkan protap-protap tentang penyimpanan dan pengelolaan dokumen rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shofari, bambang, Buku 1 Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis Dan dokumentasi Rekam Medis. Semarang. 2008.
2. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Standar Pelayanan Rumah Sakit, Jakarta 1996.
3. Surat Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Medik No.78 tahun 1991 tentang *Penyelenggaraan Rekam Medis*.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang *Penyimpanan, Pemusnahan dan Kerahasiaan Rekam Medis*.
5. Huffman, Edna K. *Health Information Manajement, Physician Record Company* Berwyn Linois.1994.
6. Arikunto. Suharsimi. Penelitian Pendekatan Revisi V. Rineka Cipta. Yogyakarta. 2002
7. Wursanto, kearsipan 1 kanisiu. Yogyakarta. 1989.