

Tinjauan Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Sumber Waras

Mitta^{1*}, Elfi², Totok Subianto³, Maula Ismail Mohammad⁴

^{1,2,3,4}Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
mittasari553@gmail.com; elfirosse2@gmail.com; totok.subyan@gmail.com; maula.ismail.m@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Keamanan memiliki peran penting dalam pengelolaan dokumen rekam medis. Keamanan dokumen di Rumah Sakit Sumber Waras masih belum optimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*. Menjaga keamanan diperlukan ruang penyimpanan yang sesuai dengan standar keamanan yaitu mampu menjamin keamanan serta melindungi data dari risiko kehilangan, kelalaian, bencana, atau ancaman lain yang dapat membahayakan rekam medis. **Metode Penelitian:** Jenis metode yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara dan observasi. Subjek penelitian ini adalah 3 orang yaitu kepala rekam medis, Koordinator Rekam Medis dan Petugas Penanggung Jawab Rekam Medis di Ruang *Filling*. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian dengan 3 informan menunjukkan bahwa telah ada kebijakan yang berlaku dan SOP terkait keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling*, serta pelaksanaannya sudah diterapkan. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan dalam keamanan. Selain itu, hambatan dalam keamanannya meliputi kepadatan dokumen, keterbatasan ruang, dan keberadaan tikus. **Simpulan:** Keamanan dokumen rekam medis telah diterapkan dengan fasilitas pendukung, namun masih terdapat kekurangan seperti tidak adanya tanda peringatan “selain petugas dilarang masuk”, serta adanya petugas yang membawa makanan & minuman.

Kata kunci: keamanan; dokumen rekam medis; filling

Abstract

Background: Security plays an important role in the management of medical records. Document security at Sumber Waras Hospital is still not optimal. The purpose of this study was to determine the security of medical record documents in the filling room. Maintaining security requires storage space that complies with security standards, namely being able to guarantee security and protect data from the risk of loss, negligence, disaster, or other threats that can endanger medical records. **Research Methods:** The type of method used is descriptive qualitative analysis with a cross-sectional approach. Data collection techniques are through interviews and observations. The subjects of this study were 3 people, namely the head of medical records, the Medical Records Coordinator and the Officer in Charge of Medical Records in the Filling Room. **Research Results:** The results of research with 3 informants show that there are policies and SOPs related to the security of medical record documents in the filling room, and their implementation has been implemented. However, there are still some shortcomings in security. In addition, obstacles in security include document density, limited space, and the presence of rats. **Conclusion:** Security of medical record documents has been implemented with supporting facilities, but there are still

shortcomings such as the absence of warning signs “other than officers are prohibited from entering”, as well as officers who bring food & drinks.

Keywords: security; medical record documents; filling

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat berpengaruh dalam pemeliharaan, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Peraturan Perundang-undangan, 2023). Rekam medis mencakup informasi pasien, diagnosis, perawatan, intervensi, serta layanan lain yang diterima, baik dalam pemeriksaan, perawatan, maupun prosedur medis di fasilitas kesehatan publik dan swasta, untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap (Kemenkes RI, 2022). Penyedia layanan kesehatan dan pengelola rekam medis bertanggung jawab menjaga kerahasiaan rekam medis pasien melalui fasilitas penyimpanan yang sesuai dengan peraturan keamanan. Ruang penyimpanan dianggap standar jika mampu menjamin keamanan dan bebas dari risiko seperti kehilangan, kelalaian, bencana, atau ancaman terhadap data medis (Siswati & Dindasari, 2019).

Namun, pada kenyataannya, masih ditemukan berbagai kendala dalam pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono, terjadi kehilangan dokumen rekam medis yang menyebabkan petugas harus menyusun dokumen sementara. Selain itu, banyak dokumen yang belum dikembalikan dari poli perawatan atau ditemukan dalam posisi salah tempat (*missfile*), yang menghambat kelancaran pelayanan dan pencarian dokumen (Handayani & Budiman, 2024). Dampak dari kerusakan dokumen rekam medis menyebabkan data tidak dapat direkap atau dibaca, sehingga informasi medis menjadi kurang detail dan jelas. Kesulitan pencarian dokumen memperlambat proses pelayanan dan meningkatkan waktu tunggu pasien. Penyimpanan yang tidak terorganisir menyebabkan kerusakan fisik seperti robeknya formulir, yang diperparah oleh serangan rayap, kerapian petugas yang kurang, serta penggunaan rak lama yang membuat dokumen tidak tersusun rapih. Upaya pencegahan dilakukan melalui penyemprotan pembasmi serangga dan penggantian map (Oktaviyani & Mudayana, 2020). Dokumen rekam medis harus dijaga keamanannya karena mengandung informasi pribadi dan riwayat kesehatan pasien yang sensitif serta dapat menjadi alat bukti hukum. Perlindungan data ini penting untuk mencegah penyalahgunaan sedangkan pengaturan rekam medis bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, memberikan kepastian hukum, menjamin keamanan data, serta mewujudkan pengelolaan yang berbasis digital dan terintegrasi (Kemenkes RI, 2022).

Tujuan rekam medis yaitu sebagai alat untuk mengumpulkan informasi mengenai data pasien, termasuk riwayat kesehatan, penyakit yang pernah diderita, serta pengobatan yang telah diberikan, guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dokter dan tenaga medis lainnya diharapkan menjaga kerahasiaan seluruh informasi pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis memiliki sistem pengelolaan yang mencakup penerimaan pasien, perakitan (*assembling*), pengkodean penyakit (*koding*), pembuatan indeks kode (*indeksing*), dan penyimpanan (*filling*). *Filling* berperan sebagai unit kerja yang mengatur dan menyimpan dokumen rekam medis berdasarkan sistem penataan tertentu melalui prosedur terorganisir,

agar dokumen dapat disajikan dengan tepat dan cepat saat dibutuhkan (Pujilestari, Dimas Monica, & Ainunnisa, 2023).

Menurut Wijiastuti (2014) dalam Nurmariza et al., (2021) menegaskan bahwa keamanan dokumen rekam medis berkaitan dengan ancaman dan potensi bahaya terhadap dokumen tersebut. Ancaman potensial memiliki manifestasi fisik, biologis, dan kimia. Kerusakan pada dokumen, termasuk kualitas kertas dan tinta, dapat terjadi secara fisik akibat faktor lingkungan seperti panas, kelembaban, hujan, banjir, dan sinar matahari. Dokumen yang rusak akibat rayap, atau tikus merupakan dari aspek biologis. Aspek kimia adalah bahaya yang ditimbulkan pada dokumen akibat makanan, minuman, dan bahan kimia. Sementara itu, keamanan dokumen rekam medis dinilai berdasarkan ketentuan yang mengatur peminjaman dokumen, yaitu memastikan keberadaan dokumen dan identitas peminjam dapat diketahui, serta mempertimbangkan implikasi hukum dan peminjam dokumen (Nurmariza, Kholili, & Hanafi, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit belum menerapkan sistem keamanan dan kerahasiaan rekam medis secara optimal. Pada penelitian Puput Melati pada tahun 2021 di RSIA Tiara Fatrin Palembang mengenai aspek perlindungan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan belum terjaga keamanannya karena ruangan tidak terkunci dan tidak tersedianya alat pemadam api ringan (APAR) di dalam ruang *filling*. Selain itu kebersihan ruangan hanya dilakukan dengan cara disapu dan dipel, sementara itu tidak dilakukan pembersihan pada berkas rekam medis. Di ruang *filling*, tidak tersedia penyemprot serangga maupun kapur barus digunakan untuk menjaga berkas rekam medis dari kerusakan yang diakibatkan oleh serangga, karena penyemprotan dilakukan secara berkala oleh petugas khusus yang bukan bagian dari petugas rekam medis (Melati, 2022). Sedangkan pada penelitian Siswati dan Dea Ayu Dindasari pada tahun 2019 di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan mengenai evaluasi protokol keamanan dan kerahasiaan rekam medis mengungkapkan bahwa telah diterapkan peraturan yang berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan dalam pengelolaan serta penyimpanan rekam medis telah diterapkan, namun peraturan tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan, dan belum ada prosedur operasi standar yang mengatur keamanan serta kerahasiaan tersebut. Tempat penyimpanan rekam medis tidak dapat memastikan keamanan dan kerahasiaan karena pintu aksesnya tidak terkunci. Selain itu, tenaga kesehatan lain selain petugas rekam medis juga dapat diperbolehkan masuk ke dalam ruang penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis saat ini belum dilengkapi dengan peralatan seperti mesin penghisap debu, detektor kebakaran, dan alat pemadam api ringan (APAR) yang berfungsi untuk menjaga kebersihan dan keamanan dokumen. Akibatnya, beberapa dokumen rekam medis di ruang penyimpanan ditemukan dalam kondisi rusak (Siswati & Dindasari, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Sumber Waras diketahui bahwa keamanan dokumen rekam medis di Ruang *Filling* belum optimal akibat kepadatan dan keterbatasan ruang penyimpanan. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan secara bersamaan dalam satu waktu untuk mengamati hubungan antara risiko dan efek melalui observasi (Abduh, Alawiyah, Apriansyah, Sirodj, & Afgani, 2022). Pendekatan kualitatif didasarkan pada filsafat

postpositivisme/interpretif yang menekankan pemahaman mendalam terhadap fenomena sosial dalam konteks alami, dengan peneliti sebagai instrumen utama. Data dikumpulkan melalui triangulasi (observasi, wawancara, dan dokumentasi), bersifat kualitatif, dan dianalisis secara induktif (Sugiyono & Puspandhani, 2020). Penelitian deskriptif ini bertujuan memberikan gambaran akurat dan terperinci mengenai fenomena sosial atau alam yang terjadi saat penelitian dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan kondisi keamanan dokumen rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit Sumber Waras. Subjek penelitian ini adalah 3 orang yaitu kepala rekam medis, Koordinator Rekam Medis dan Petugas Penanggung Jawab Rekam Medis Di Ruang *Filling*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sumber Waras mulai dari bulan Januari-April 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tentang tinjauan keamanan dokumen rekam medis di runag *filling* Rumah Sakit Sumber Waras di ketahui bahwa:

1. Mengidentifikasi Kebijakan Tentang Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* Rumah Sakit Sumber Waras

Informan 1

"Kebijakan penyimpanan rekam medis dan SOP terkait keamanan di ruang filling Rumah Sakit Sumber Waras sudah ada ya".

Informan 2

"Kebijakannya ada, yaitu buat mengatur keamanan, udah dilakukan beberapa langkah, kayak pasang pintu buka tutup otomatis dengan sistem sliding door, penyediaan APAR, sama pasang CCTV di luar ruangan buat ngawasin aktivitas orang yang keluar masuk di area situ. Selain itu, tiap minggu ada petugas khusus yang tugasnya ngebasmi tikus. Tapi, petugasnya itu harus izin dulu ke kepala ruangan sebelum masuk buat nangkep tikus. Soalnya, tikusnya sering susah ditangkap, apalagi kalau di tempat yang kondisi tertentu bisa bikin tikus masuk".

Informan 3

"Kebijakannya udah ada ya, kalau terdapat permintaan dokumen, seperti surat keterangan kelahiran atau dokumen lainnya, akses ke ruang filling tidak diperkenankan secara langsung. Permohonannya harus diajukan dulu lewat petugas rekam medis yang ada di bagian atas. Setelah itu, baru deh diproses lewat bagian registrasi, dan dokumen yang diminta bakal diserahkan sesuai prosedur. Jadi, dokumen nggak bisa langsung diberikan tanpa lewat mekanisme yang udah ditentukan".

Hasil wawancara tersebut mengungkapkan bahwa sudah terdapat regulasi yang ditetapkan untuk melihat keamanan dokumen rekam medis, dan hasil tersebut didukung oleh observasi bahwa hasil telusur terdapat regulasi tentang akses terhadap rekam medis. Sejalan

dengan penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Setia Mitra ditemukan adanya penerapan kebijakan keamanan dokumen rekam medis di ruang filling telah ada kebijakan terkait keamanan dokumen di ruang penyimpanan rekam medis, termasuk pengelolaan rekam medis, pelepasan informasi medis, dan akses terhadap rekam medis (Siswati & Dindasari, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan sudah sesuai, yang ditandai dengan adanya kebijakan yang telah diterapkan.

2. Mengetahui SOP Tentang Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Sumber Waras

Informan 1

"SOP nya ada yang bersangkutan mengenai kerahasiaan dan keamanan rekam medis, SOP tentang hak hak akses berkas dan informasi rekam medis di ruang filing. Dalam proses pembuatan SOP itu petugas RM ikut membuat, sementara direktur nanti yang mengesahkan. SOP disusun bersama berdasarkan kesepakatan dan peraturan. Saat akreditasi, surveyor memeriksa standar yang dituangkan dalam SOP. Setelah SOP diterapkan tidak perlu diubah jika tidak diperlukan. Jadi untuk prosesnya dimulai dari SK direktur, kemudian SOP dibuat, lalu ditandatangani oleh direktur, kemudian langsung deh turun ke unit/staff".

Informan 2

"SOP ada yang menyangkut dengan keamanan dokumen rekam medis mencakup SOP tentang kebersihan ruang penyimpanan dokumen rekam medis. Selain itu, terdapat SOP tentang keamanan dokumen rekam medis. Bentuk keamanannya itu ada pemasangan CCTV, pengontrolan mingguan untuk pemeliharaan berkas dari ancaman binatang atau kebocoran, pemeliharaan dokumen rekam medis, serta pemeriksaan kembali setiap dokumen yang datang. Sebenarnya, SOP kita juga yang membuat atas kesepakatan bersama dan berdasarkan peraturan perekam medis. Kemudian, saat akreditasi itu surveyor akan memeriksa apa ada standar, seperti standar untuk ruang rekam medis, standar penyimpanan, dan lain-lain. Standar itu akan dituangkan dalam SOP. Petugas RM juga ikut membuat SOP sesuai dengan kebutuhan, dan setelah itu direktur yang akan mengesahkan. Setelah SOP berjalan, tidak perlu ada perubahan yang tidak diperlukan karena mereka juga ikut memberi masukan dalam pembuatannya".

Informan 3

"SOP yang berkaitan dengan keamanan rekam medis itu udah ada. Kemudian, minta aja ke kepala rekam medis. Salah satunya ada SOP tentang permintaan dokumen rekam medis. Proses diterimanya SOP itu berawal dari kebijakan rumah sakit dimulai dari keputusan yang ditandatangani oleh direktur dan disepakati oleh staf rekam medis, kemudian dijalankan".

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa sudah terdapat SOP yang ditetapkan untuk melihat keamanan dokumen rekam medis dan hasil tersebut didukung dengan observasi terdapat SOP yang terkait dengan keamanan dokumen rekam medis yaitu SOP tentang keamanan dokumen rekam medis diantaranya ada SOP tentang kerahasiaan dan

keamanan rekam medis, SOP tentang hak akses berkas dan informasi rekam medis, Sedangkan untuk SOP tentang kebersihan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis itu Rumah Sakit Sumber Waras belum adanya SOP terkait kebersihan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis. Adapun SOP tentang permintaan dokumen rekam medis tercantum dalam SOP tentang peminjaman dan pengembalian rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmariza (2021), yang menyatakan bahwa RSUD Petala Bumi telah memiliki SOP terkait keamanan dan kerahasiaan di ruang penyimpanan rekam medis. Namun, untuk mendukung pemeliharaan dokumen rekam medis secara sistematis, masih diperlukan SOP tambahan khusus dalam aspek keamanannya. Adanya SOP tersebut dapat meminimalkan terjadinya ketidakteraturan dalam pekerjaan, sehingga pemeliharaan dokumen rekam medis terkait keamanan dapat berjalan lebih tertib dan optimal (Ayuningrum, Alfiansyah, & Farlinda, 2020; Nurmariza et al., 2021).

3. Mengetahui Pelaksanaan Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* Rumah Sakit Sumber Waras

Informan 1

“SOP sudah diterapkan dan terlaksanakan oleh petugas, Rak penyimpanan dokumen rekam medis terbuat dari besi sehingga kuat untuk menahan beban dokumen, Untuk suhu dan kelembapannya masih kurang optimal meskipun udah ada AC. Selain itu, masih ada dokumen rekam medis yang disimpan di bawah. Pengawasan melalui CCTV udah ada, begitu juga pintu di ruang filling yang sudah didukung oleh sliding door. Perlindungan terhadap kebakaran telah dilengkapi dengan APAR dan smoke detector. Namun, perlindungan dari hama seperti jamur, dan bakteri belum optimal karena kondisi ruang filling yang lembap. Untuk tikus, udah dilakukan penanganan melalui pengecekan rutin setiap dua minggu oleh rentokil, serta pemasangan perangkap dan penjagaan kebersihan oleh petugas filing. Selain itu, masih ada petugas yang membawa makanan atau minuman ke dalam ruang filing, yang dapat beresiko terhadap kerusakan dokumen rekam medis”.

Informan 2

“SOP sudah diterapkan oleh petugas, terdapat stiker pintu buka tutup otomatis dengan sistem sliding door untuk akses masuk ke dalam ruangan filling, terdapat APAR dalam ruangan filling. Kami sudah menggunakan map untuk penyimpanan, sehingga perlu dihindari hal-hal yang dapat menodai atau merusak dokumen rekam medis. Serangga seperti rayap tidak menjadi masalah karena rak yang digunakan terbuat dari besi, dan kecoa juga belum pernah ditemukan. Namun, tikus sering ada dan kebocoran itu pernah terjadi, terutama karena ruang filing rawat jalan berada di basement. Di atas ruangan tersebut terdapat instalasi pipa air yang sering bocor, meskipun masalah tersebut biasanya cepat ditangani. Sebagai langkah antisipasi, kami juga menghindari meletakkan dokumen rekam medis di area yang rawan terkena kebocoran”.

Informan 3

“Semua SOP itu udah diterapkan dan terlaksana oleh petugas, di pintu ruangan filling tidak ada stiker bertuliskan “selain petugas dilarang masuk”. Namun pintu di ruang filling

yang sudah didukung oleh *sliding door*, terdapat APAR dalam ruangan *filing*. Kepadatan dokumen di ruang *filing* membuat dokumen sulit diambil, untuk menghindari kerusakan maka perlu pengaturan penyimpanan yang terorganisir dengan baik dan pemanfaatan ruang yang optimal. Terdapat pengecekan setiap dua minggu sekali dari rentokil, dan petugas *filing* juga memasang perangkap tikus serta menjaga kebersihan di ruang *filing*. Selalu menjaga kebersihan, menggunakan aseptik seperti *hand sanitizer*, dan sebisa mungkin petugas *filing* menghindarkan makanan dan minuman dari dokumen rekam medis”.

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan keamanan dokumen rekam medis di ruang *filing* telah dilakukan dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa tantangan. SOP sudah diterapkan dan terlaksana oleh petugas, dengan pengawasan yang meliputi penggunaan pemasangan APAR, penggunaan pintu dengan sistem *sliding door*. Namun, beberapa masalah masih perlu diatasi, seperti kelembapan ruang *filing*, tidak adanya stiker bertuliskan “selain petugas dilarang masuk,” potensi kerusakan dokumen akibat makanan dan minuman, serta kebocoran yang terjadi di ruang *filing*. Selain itu, pengaturan penyimpanan yang lebih terorganisir dan pemanfaatan ruang yang optimal sangat diperlukan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Hasil tersebut didukung oleh observasi terhadap pelaksanaan yang terkait dengan keamanan dokumen rekam medis.

Tabel 1. Observasi pelaksanaan keamanan dokumen rekam medis sesuai dengan SOP

Telusur	Hasil Telusur
Observasi cara kerja petugas dan observasi tempat ruangan penyimpanan dokumen rekam medis.	1. Petugas sudah menjalankan SOP penyimpanan rekam medis yang berlaku. 2. Keamanan dari aspek fisik terdapat tidak adanya tanda peringatan “selain petugas dilarang masuk”. Di dalam ruangan juga terdapat APAR, <i>smoke detector</i>. Sementara di luar ruangan terdapat CCTV. dari aspek biologis terdapat perangkat untuk tikus yang sudah terpasang di ruang <i>filing</i>, sedangkan dari aspek kimiawi terdapat aseptik seperti <i>hand sanitizer</i>, serta ada petugas yang membawa makanan dan minuman di ruang <i>filing</i>. 3. Tempat penyimpanan rekam medis menggunakan rak penyimpanan besi, & pintu di ruang <i>filing</i> menggunakan pintu dengan sistem <i>sliding door</i>. Tidak adanya <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> pada saat pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadhifatul, (2023) menyatakan bahwa meskipun kebersihan ruang penyimpanan diperhatikan, masih terdapat aktivitas makan atau minum yang dapat mengundang serangga dan menimbulkan ancaman kimia, sehingga belum sepenuhnya aman. UPT Puskesmas Badegan telah memiliki APAR, AC, serta dua jenis rak penyimpanan, yaitu rak *roll o'pack* dan rak terbuka. Namun, tidak adanya *tracer* dan tulisan larangan masuk selain petugas rekam medis dapat menyebabkan dokumen sulit dilacak dan berisiko *missfile*, meskipun tidak ditemukan kehilangan dokumen rekam medis (Nadhifatul Qolbiyah, Nurjayanti, & Rumpiati, 2023).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Melati, H.P, (2019) bahwa Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan masih terdapat aktivitas petugas yang membawa makanan dan minuman di ruang filling, yang tentu belum memenuhi standar karena makanan dan minuman turut berkontribusi terhadap degradasi dokumen. Apabila makanan dan minuman kandungan minyak dapat menyebabkan noda membandel pada dokumen, serta memicu reaksi kimia yang merusak serat dari kertas (Melati Hutaeruk & Tri Astuti, 2019). Sedangkan, menurut Agus Sugiarto (2014) dalam penelitian Siswati (2019), ruang penyimpanan dokumen rekam medis harus dirancang dengan baik untuk mendukung keawetan arsip, idealnya berada di luar area industri dengan luas memadai, atau jika berada dalam satu gedung harus terpisah dari aktivitas kantor dan tidak dilalui saluran air. Bangunan sebaiknya tidak menggunakan kayu yang bersentuhan langsung dengan tanah agar terhindar dari rayap, serta dilengkapi pencahayaan, pengatur suhu, dan AC untuk menjaga kelembaban udara 50–60% dan suhu 22°C–25°C. Kebersihan ruang harus dijaga dari debu, berkas berserakan, puntung rokok, dan sisa makanan, dengan peralatan penyimpanan berbahan logam tahan karat serta alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, termohigrometer, *smoke detector*, dan APAR (Siswati & Dindasari, 2019).

4. Mengetahui Hambatan atau Kendala Keamanan Dokumen Rekam di Ruang Filling Rumah Sakit Sumber Waras

Informan 1

“Penyebab kerusakan dokumen rekam medis disebabkan karena terlalu banyaknya dokumen, kurangnya rak penyimpanan, dan sempitnya ruang penyimpanan dokumen, sehingga saat pengambilan dokumen terjadi kesulitan dalam menemukan dokumen yang dibutuhkan. Jika terjadi kerusakan pada dokumen rekam medis pada map yang rusak, kita akan menggantinya dengan yang baru. Apabila rak penyimpanan tidak cukup, kita akan melakukan retensi meskipun belum maksimal. Rumah Sakit Sumber Waras pernah terjadi kehilangan dokumen rekam medis pada tahun 2024, yang disebabkan oleh missfile. Orang yang bertanggung jawab apabila terjadi kehilangan dokumen rekam medis adalah kepala rekam medis. Kemudian, kepala rekam medis akan menghubungi ruangan pasien yang sedang dirawat, karena kebetulan rawat inap tersebut dibuatkan ulang”.

Informan 2

“Penyebab kerusakan dokumen rekam medis dapat disebabkan oleh kondisi kertas yang semakin rapuh seiring berjalannya waktu, serta penataan dokumen yang tidak rapih. Selain itu, kondisi ruang penyimpanan yang tidak bersih dapat menyebabkan adanya tikus, serta ketidakdisiplinan petugas dalam melakukan pengecekan atau membawa makanan dan

minuman ke dalam ruang penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan. Jika kerusakan nya hanya di map saja kita akan menggantinya dengan yang baru. Rumah Sakit Sumber Waras pernah terjadi kehilangan dokumen rekam medis. Namun, saya yakin di semua Rumah Sakit pasti ada saja kasus kehilangan dokumen rekam medis karena sangat banyak berkas-berkasnya. Orang yang bertanggung jawab apabila terjadi kehilangan dokumen rekam medis yaitu kepala rekam medis lalu nantinya menghubungi kepala ruangan”.

Informan 3

“Penyebab kerusakan dokumen rekam medis dapat disebabkan oleh kepadatan dokumen, human eror seperti petugas yang terburu-buru dalam pengambilan dokumen, serta penempatan dokumen yang tidak sesuai, misalnya di bawah AC yang berisiko terkena percikan air AC jika bocor. Selain itu, dokumen yang tidak tertata dengan rapih dapat menyebabkan kesulitan saat pengambilan dokumen. Jika terjadi kerusakan pada dokumen rekam medis, seperti map yang sobek, maka map tersebut akan diganti dengan yang baru. Begitu juga jika ada tulisan pada dokumen yang pudar atau hilang, maka akan diganti dengan yang baru. Meskipun ada kebocoran, kebocoran tersebut tidak cukup signifikan untuk menyebabkan banjir, namun tetap mengenai dokumen. Oleh karena itu, yang dilakukan dalam kasus tersebut adalah segera melapor, dan setelah itu, laporan akan langsung ditangani. Rumah Sakit Sumber Waras kehilangan dokumen rekam medis yang disimpan tidak pada tempatnya dan terselip. yang bertanggung jawab apabila ada dokumen rekam medis yang hilang adalah melaporkan kepada kepala rekam medis, yang kemudian meneruskannya ke atas untuk dibuatkan yang baru dan meminta persetujuan dari direktur”.

Hambatan atau kendala yang telah disebutkan di atas memberikan gambaran bahwa hal tersebut dapat mengganggu keamanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Sumber Waras. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam pengambilan dokumen dan berisiko terhadap kerusakan dokumen rekam medis. Oleh karena itu, kondisi-kondisi ini mampu mengganggu jalannya keamanan dokumen rekam medis.

Berdasarkan penelitian Hadiyanti, R (2021), kerusakan fisik pada rekam medis di Puskesmas Paseh disebabkan oleh penataan dokumen yang terlalu padat, jumlah rak penyimpanan yang terbatas, serta belum dilakukannya retensi terhadap seluruh rekam medis. Retensi atau penyusutan berkas merupakan langkah penting untuk mengatasi penumpukan dokumen yang sudah tidak memiliki nilai guna. Berkas-berkas sebaiknya dimusnahkan agar ruang penyimpanan lebih tersedia dan pemeliharaan terhadap rekam medis yang masih berguna dapat dilakukan dengan lebih optimal. (Hadiyanti, Hafizan, & Setiatin, 2021).

Menurut Nurmariza, S (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa jumlah rak yang tersedia untuk penyimpanan rekam medis belum mencukupi, sehingga sering kali terlihat rekam medis diletakkan di lantai karena keterbatasan tempat. Penataan rekam medis belum tertata dengan baik dan tidak seluruhnya disimpan di rak sehingga menyebabkan kerusakan pada rekam medis. Menjaga keamanan rekam medis di RSUD Petala Bumi yaitu dengan cara memperhatikan map rekam medis jika rusak diganti dengan yang baru. mengatakan bahwa kerusakan arsip terjadi akibat penurunan kualitas bahan yang digunakan dalam pembuatannya. Beberapa faktor penyebabnya antara lain penggunaan kertas dengan mutu rendah, tinta yang mudah pudar, kondisi lingkungan yang tidak mendukung, serta serangan jamur dan serangga. Untuk mengurangi risiko kerusakan ini, langkah-langkah yang dapat

dilakukan meliputi pemilihan bahan berkualitas tinggi, penyimpanan yang sesuai, serta pengendalian kelembapan dan hama (Nurmariza et al., 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Sumber Waras telah memiliki kebijakan yang mendukung keamanan dokumen rekam medis di ruang *filing*, sebagaimana tertuang dalam Surat Keputusan Direktur mengenai akses terhadap rekam medis. Dari sisi implementasi, masih terdapat sejumlah kekurangan yang berpengaruh terhadap efektivitas perlindungan dokumen, seperti tidak adanya stiker peringatan di pintu ruang *filing*, ketidaktersediaan *tracer* dan *outguide*, serta kebiasaan membawa makanan dan minuman ke dalam ruangan yang dapat membahayakan kondisi dokumen. Hambatan lainnya meliputi kepadatan dokumen, keterbatasan ruang, kelembapan lingkungan, dan keberadaan tikus yang berpotensi merusak dokumen secara fisik. Keseluruhan temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah tersedia, upaya untuk memenuhi standar ruang keamanan *filing* masih memerlukan peningkatan terutama dalam hal penerapan dan pengendalian lingkungan fisik ruang penyimpanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Ayuningrum, T. A., Alfiansyah, G., & Farlinda, S. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling RSUP Dr. Sardjito. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 107–113.
- Hadiyanti, R., Hafizan, M., & Setiatin, S. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Fisik Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Paseh. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1334–1344. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.220>
- Handayani, S., & Budiman, A. (2024). Tinjauan Faktor Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.641>
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.*, (2022).
- Melati Hutaaruk, P., & Tri Astuti, W. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2).

- Melati, P. (2022). Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling RSIA Tiara Fatrin Palembang Tahun 2021. *Prosding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*.
- Nadhifatul Qolbiyah, U., Nurjayanti, D., & Rumpiati. (2023). Tinjauan Keamanan Aspek Fisik Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling UPT Puskesmas Badegan Kabupaten Ponorogo. *Journal Buana Of Medical Record*, 1(1).
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Nurmariza, S., Kholili, U., & Hanafi, A. (2021). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(2), 65–82. Retrieved from <https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik>
- Oktaviyani, I., & Mudayana, A. A. (2020). Kerusakan Dokumen Rekam Medis di Ruang Penyimpanan (Filling) Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *International Journal of Healthcare Research*, 3(1), xx–xx. Retrieved from <http://journal2.uad.ac.id/index.php/ijhr/index>
- Peraturan Perundang-undangan. *Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. , Pub. L. No. 17 (2023). Indonesia.
- Pujilestari, I., Dimas Monica, R., & Ainunnisa, R. (2023). *Tinjauan Tata Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Aspek Ergonomi Guna Menunjang Kelancaran Pelayanan Di RSAU Lanud Sulaiman Bandung*. 17(1).
- Siswati, & Dindasari, D. A. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91–99. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>
- Sugiyono, & Puspanthani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan* (1st ed.; Y. Kamasturyani, Ed.). Bandung: ALFABETA, CV.