

Periode : Semester Ganjil 2022/2023
Tahun : 2022
Skema Penelitian : Penelitian Dasar
Tema RIP Penelitian : Kualitas kesehatan, penyakit tropis gizi dan obat-obatan

**LAPORAN AKHIR
PROGRAM PENELITIAN
“TINJAUAN PENERAPAN ASPEK KERAHASIAAN REKAM MEDIS
PADA RUMAH SAKIT DI INDONESIA”
(Literature Review)**



Oleh:

Puteri Fannya, SKM, M.Kes (0319128902)

Nanda Aula Rumana, SKM, MKM (0306078804)

Daniel Happy Putra, SKM, MKM (0319019501)

Dila Yuliandini (20190306071)

Forentina Asia Putri (20200306060)

Sisilia Kartika Dewi (20200306033)

Sofi Romando Putri (20200306052)

Abdul Rozak Maulana (20210306004)

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Prodi Rekam Medis & Informasi Kesehatan

Universitas Esa Unggul

Tahun 2022

Halaman Pengesahan Laporan Akhir Program Penelitian
Universitas Esa Unggul

1. Judul Kegiatan Penelitian : Tinjauan Penerapan Aspek Kerahasiaan Rekam Medis Pada Rumah Sakit Di Indonesia
2. Nama mitra sasaran : -
3. Ketua tim :
 - a. Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes
 - b. NIDN : 0319128902
 - c. Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
 - d. Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Rekam Medis & Informasi Kesehatan (D3)
 - e. Bidang Keahlian : Manajemen mutu, Epidemiologi
 - f. Telepon : 085263075050
 - g. Email : puteri.fannya@esaunggul.ac.id
fannya.puteri@gmail.com
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 Orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 Orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra :
 - Alamat : -
 - Kabupaten/Kota : -
 - Provinsi : -

7. Periode/Waktu Kegiatan : Juli – Oktober 2022 (4 Bulan)
8. Luaran yang dihasilkan : Publikasi nasional terakreditasi, prosiding,
Pengayaan bahan ajar
9. Usulan Anggaran : Rp. 8.000.000


Jakarta, 26 Oktober 2022

Menyetujui
Dekan Fakultas

Pengusul
Ketua Tim Pelaksana




Prof. Dr. Apt. Aprilita Rista Yanti Eff, M.Biomed
0318046802


Puteri Fannya, SKM, M.Kes
0319128902

Mengetahui,
Ka. LPPM


Dr. Erry Yuchya Mulyani, S.Gz., M.Sc
NIK. 209100388

**Surat Pernyataan Ketua Pelaksana
Program Penelitian Dasar**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes

NIDN/NIK : 0319128902/ 219080811

Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan (D3)

Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar

Dengan ini saya menyatakan bahwa laporan akhir program penelitian yang diajukan dengan judul:

Tinjauan Penerapan Aspek Kerahasiaan Rekam Medis Pada Rumah Sakit Di Indonesia

Dalam skema penelitian dasar internal Universitas Esa Unggul tahun 2020 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana diketahui di kemudian hari adanya indikasi tidak jujur/itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 26 Oktober 2022

Yang menyatakan



Puteri Fannya, SKM, M.Kes

0319128902/ 219080811

**Daftar Tim Pelaksana Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Ketua Pelaksana
Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes
NIDN : 9940000047
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : 1. Melaksanakan analisis permasalahan pelayanan kesehatan
2. Melakukan ekstraksi data dan analisis
2. Anggota 1
Nama : Nanda Aula Rumana, SKM, MKM
NIDN : 0306078804
Jabatan Fungsional : Lektor
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : 1. Memantau pelaksanaan pengumpulan data
3. Anggota 2
Nama : Daniel Happy Putra, SKM, MKM
NIDN : 0319019501
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : 1. Melakukan seleksi artikel
4. Mahasiswa 1 :
Nama : Dila Yuliandini
NIM : 20190306071
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : 1. Melakukan pengumpulan data
2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan data
5. Mahasiswa 2 :
Nama : Forentina Asia Putri
NIM : 20200306060
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data
6. Mahasiswa 3 :

Nama : Sisilia Kartika Dewi
NIM : 20200306033
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data

7. Mahasiswa 4 :
Nama : Sofi ROMando Putri
NIM : 20200306052
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : Melakukan ekstraksi data

8. Mahasiswa 5 :
Nama : Abdul Rozak Maulana
NIM : 20210306004
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)
Tugas : melakukan sintesis data

Biodata Tim Program Penelitian

Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	: Puteri Fannya, SKM, M.Kes
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jabatan Fungsional	: Tenaga Pengajar
NIP/NIK/Identitas Lainnya	: 219080811/1371115912890005
NIDN	: 9940000047
Tempat dan Tanggal Lahir	: Bukittinggi, 19 Desember 1989
Email	: puteri.fannya@esaunggul.ac.id Fannya.puteri@gmail.com
No. Telepon/HP	: 085563075050
Alamat Kantor	: Jl. Arjuna Utara No. 9 Kelurahan Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeruk
No. Telepon/Faks	
Mata Kuliah Yang Diampu	<ol style="list-style-type: none">1. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan2. Epidemiologi3. Asuransi dan Pembiayaan Kesehatan

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Andalas
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (AKK)	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus	2007-2011	2015-2018
Judul Skripsi- Tesis	Evaluasi Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Pada Balai Pengobatan Umum di Puskesmas Kota Padang
Nama Pembimbing/Promotor	1. Yessi Markolinda, S.Si, M.Repro 2. Masrizal Dt. Mangguang, SKM, M.Biomed	1. Prof. Dr. dr. Delmi Sulastri, MS, Sp.GK 2. Dr. dr. Rosfita Rasyid, M.Kes

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian
1	2022	Analisis User Experience Aplikasi Pedulilindungi Menggunakan Heart Metrics Pada Pemudik Lebaran Tahun 2022
2	2022	The Relationship of Patient Satisfaction Level With Word of Mouth on Health Services: Systematic Review

3	2021	Tinjauan Karakteristik Pasien dengan Kasus Positif Covid-19 di Puskesmas Kecamatan Matraman
4	2019	Analisis Pemecahan Masalah Rendahnya Cakupan PHBS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
5	2019	Efektifitas Program Kampung Keluarga Berencana di Kelurahan Gunung Pangilun Kecamatan Padang Utara Kota Padang

D. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	<i>International Health Seminar and Call for Paper "Healthy Family, Healthy Environment and Healthy Country"</i>	<i>The Relationship of Knowledge and Attitude Level of Student with HIV/AIDS Prevention Efforts</i>	Desember 2017, Padang

Anggota Peneliti 1

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Nanda Aula Rumana
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	Nomor Induk Dosen Nasional	0306078804
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Tegal, 6 Juli 1988
6	E-mail	nanda.rumana@esaunggul.ac.id
7	Nomor Telepon/HP	085692408058
8	Alamat Kantor	Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510
9	Mata Kuliah yang Diampu	1. Statistik 1 2. Statistik 2 3. Statistik 3 4. Manajemen Data 5. Rancangan Sampel 6. Metodologi Penelitian 7. Penulisan Ilmiah

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (Departemen Biostatistik dan Kependudukan)	Kesehatan Masyarakat (Departemen Biostatistik dan Kependudukan)
Tahun Masuk-Lulus	2007-2011	2013-2015
Judul	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Lelaki Suka Lelaki di Tangerang, Jogjakarta dan Makassar Tahun 2009 (Aspek Rekam Medis pada Analisis Data STBP 2009)	Pengaruh Suplementasi Zat Besi Selama Kehamilan Terhadap Kejadian Kematian Neonatal di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI 2012)
Nama Pembimbing/ Promotor	1. Prof. Dr. dr. Sudijanto Kamso S.KM.	1. dr. Iwan Ariawan MSPH 2. Dr. Besral S.KM., M.Sc.

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber
1	2016	Pengaruh Suplementasi Zat Besi Selama Kehamilan Terhadap Kejadian Kematian Neonatal di Indonesia	LPPM-Univ. Esa Unggul
2	2017	Hubungan Antara <i>Body Mass Index</i> (BMI) dengan Stress Pada Karyawan Universitas Esa Unggul	LPPM-Univ. Esa Unggul
3	2017	Faktor Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Pada Remaja di Asia Selatan dan Asia Tenggara (Analisis dengan Metode <i>Structural Equation Model/SEM</i>)	Ristekdikti
4	2018	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Faktor yang Mempengaruhinya di Puskesmas se-Jakarta Barat Tahun 2018 (analisis dengan metode <i>Structural Equation Model</i>)	Ristekdikti
5	2019	Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan <i>Technology Acceptance Model</i> di RSUP Fatmawati	LPPM-Univ. Esa Unggul
6	2020	Kepuasan Pasien Terhadap Aplikasi Pendaftaran Online Menggunakan Metode EUCS (<i>End User Computing Satisfaction</i>) Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati	LPPM-Univ. Esa Unggul
7	2021	Risiko Terinfeksi Covid 19 pada Pasien dengan Komorbid Diabetes Melitus dan Hipertensi di Rumah Sakit Mekar Sari Kota Bekasi	LPPM-Univ. Esa Unggul
8	2021	Perancangan Sistem Informasi Pembatasan Pengunjung Wisata Pada Masa Pandemi di Daerah DKI Jakarta. Studi Kasus: Taman Mini Indonesia Indah	LPDP - Kemendikbud

Anggota Peneliti 2

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	: Daniel Happy Putra, M.K.M
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Jabatan Fungsional	: Tenaga Pengajar
NIP/NIK/Identitas Lainnya	: 1202031901950002/219080813

NIDN	: 0319019501
Tempat dan Tanggal Lahir	: Jakarta, 19 Januari 1995
Email	: danielhappyg@gmail.com , daniel.putra@esaunggul.ac.id
No. Telepon/HP	: 085311239083
Alamat Kantor	: Jl. Arjuna Utara No. 9 Kelurahan Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeru
No. Telepon/Faks	
Mata Kuliah Yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplikasi Perangkat Lunak dan Jaringan Komputer di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2. Basis Data dan Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan 3. Sistem Informasi Geografis

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi)	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus	2011-2015	2016-2018

Judul Skripsi- Tesis	Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung	Rancangan Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien
Nama Pembimbing/Promotor	1. Prof. dr. Sori Muda Sarumpaet, MPH 2. drh. Hiswani, M.Kes	Dr. drs. Tris Eryando, M.A

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

N o	Tahun	Judul Penelitian
1	2015	Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung
2	2016	Evaluasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
3	2016	Penyusunan Model Prediksi Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Data Riskesdas
4	2017	Analisis dan Perancangan Manajemen Program Kolaborasi TB-HIV di Indonesia
5	2017	Rancangan Sistem Pencatatan Hiv/Aids Dan Pemantauan Terapi Arv (Sphpta)

6	2018	Rancangan Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien
---	------	--

D. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	2 nd International Meeting of Public Health	<i>Analysis Of Factors Related To The Occurence Of Accute Respiratory Infection Disease In Children Under Three Yeras Old On The Work Area Of Hutabaginda Community Health Center Tarutung 2015</i>	Depok
2	Association of Pacific Rim Global Conference 2017	Case of Program to Reduce Smokers from Universitas Indonesia	Manila, Phillipine

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	ii
Surat Pernyataan Ketua Pelaksana	iv
Daftar Tim Pelaksana Penelitian	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I Pendahuluan	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Permasalahan	2
3. Tujuan	2
4. Manfaat	2
5. Hasil yang Diharapkan (Luaran)	3
BAB II Renstra dan Peta Jalan Penelitian Perguruan Tinggi	4
BAB III Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori	6
1. Tinjauan Pustaka.....	6
2. Landasan Teori.....	9
3. Hipotesis	9
BAB IV Metode Penelitian	11
1. Bahan dan Alat Penelitian.....	11
2. Waktu dan Tempat.....	11
3. Prosedur Penelitian	11
4. Pengumpulan Data	12
5. Analisis Data	12
6. Jadwal Penelitian	14
BAB V Hasil dan Pembahasan	31
1. Hasil	31
2. Pembahasan.....	35
BAB VI Kesimpulan dan Saran	15
1. Kesimpulan	15
2. Saran	16

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



gggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Ui



gggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Ui



DAFTAR TABEL

Table 2.1 Rencana Induk Penelitian Program Studi 4
Tabel 4.1 Jadwal Penelitian 14



Bab I Pendahuluan

1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi salah satu persyaratan yang harus dipenuhi oleh penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik fasilitas kesehatan tingkat primer maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah dimana pelayanan diselenggarakan sesuai dengan kode etik profesi dan prosedur yang ditetapkan, serta memenuhi harapan pasien sebagai pengguna pelayanan. Fasilitas pelayanan kesehatan harus dapat memenuhi dua aspek ini dan mengembangkannya secara terus menerus agar tercapai pelayanan yang prima.

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2018). Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut harus berkomitmen dalam menjaga mutu pelayanannya.

Di Negara Indonesia salah satu kebijakan pemerintah dalam upaya menjamin mutu pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan akreditasi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit, akreditasi dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu dan menciptakan budaya dan sistem mutu. Salah satu tujuan akreditasi bagi rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2020 adalah meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit, dan Rumah Sakit sebagai institusi (Kemenkes RI, 2020).

Standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit di unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ketika akreditasi terkait dengan kerahasiaan rekam medis adalah standar MRMIK 2.1 dan MRMIK 2.2. Standar MRMIK 2.1 yakni rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, integritas data dan informasi melalui proses untuk mengelola dan mengontrol akses. Sedangkan standar MRMIK 2.2 yakni rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, integritas data dan informasi melalui proses yang melindungi data dan informasi dari kehilangan, pencurian, kerusakan, dan penghancuran (Kemenkes RI, 2022).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis

dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas. Dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola, dan pimpinan rumah sakit harus menjaga kerahasiaan pasien meliputi informasi identitas, diagnosis, riwayat penyakit, Riwayat pemeriksaan, dan Riwayat pengobatan. Meski wajib dijaga, kerahasiaan rekam medis dapat dibuka pada kondisi tertentu, seperti : permintaan pasien, kepentingan kesehatan pasien, permintaan aparat penegakan hukum atas perintah dari pengadilan, permintaan instansi/lembaga lain, untuk kepentingan pendidikan, penelitian maupun audit medis(Kemenkes RI, 2018).

Pada penelitian oleh Siswati dan Dindasari (2019) menjelaskan bahwa Untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, diperlukan ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan(Siswati and Dindasari, 2019). Dalam upaya menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pasien maka diperlukan ruangan yang baik. Ruang penyimpanan rekam medis dapat dikatakan baik apabila terhindar dari ancaman kerusakan, kelalaian, bencana dan segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis(Siswati and Dindasari, 2019). Tata ruang unit rekam medis yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan manajemen rekam medis dari suatu pelayanan kesehatan, tentunya jika didukung dengan sistem yang baik, SDM yang bermutu dan prosedur atau tata kerja yang baik serta sarana atau prasarana penyimpanan yang memadai.

2. Permasalahan

Permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah penerapan kerahasiaan rekam medis di Indonesia?”

3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi aspek kerahasiaan berkas rekam medis di rumah sakit di Indonesia..

4. Manfaat Penelitian

a. Bagi institusi

Sebagai masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit

b. Bagi pembaca/peneliti

Dapat memberikan masukan tambahan bagi kegiatan penelitian sejenis pada penelitian berikutnya mengenai kerahasiaan rekam medis.

5. Hasil yang Diharapkan (Luaran)

Adapun luaran penelitian yang ditargetkan serta kontribusinya terhadap ilmu pengetahuan adalah :

- a. Publikasi ilmiah (nasional terakreditasi)
- b. Prosiding (seminar lokal/ regional/nasional)

Bab II Renstra dan Peta Jalan Penelitian Perguruan Tinggi

Renstra perguruan tinggi yang sesuai dengan rencana induk penelitian (RIP) program studi dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2.1 Rencana Induk Penelitian Program Studi

No	Tema Sentral	Isu Strategis	RIP
1	Kualitas kesehatan, penyakit tropis gizi dan obat-obatan (Health, tropical diseases, nutrition medicine)	<ol style="list-style-type: none">1. Masalah kesehatan ibu dan anak2. Masalah perwujudan lingkungan sehat3. Masalah kesehatan mental masyarakat dan intervensinya	<ol style="list-style-type: none">1. Pengembangan rekam kesehatan personal secara manual dan elektronik menggunakan pendekatan multidisiplin.2. Pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan3. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan4. Peningkatan kualitas manajemen data5. Pemanfaatan data statistik kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan6. Pemetaan penyebaran penyakit berdasarkan kajian epidemiologi dan biomedis
3	Penerapan pengelolaan bencana (Disaster Management) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (Nation Integration & Social Harmony)	Masalah teknologi lokal dan teknologi tepat guna	<ol style="list-style-type: none">1. Pengembangan program pemberdayaan masyarakat (community empowerment) dan/ atau penguatan kapasitas kelembagaan, diutamakan menggunakan pendekatan multidisiplin2. Upaya pengurangan risiko bencana berupa: penerapan teknologi lokal dan teknologi tepat guna

Adapun peta jalan penelitian program studi dapat dilihat sebagai berikut:

Tema :

1. Kualitas Kesehatan, penyakit tropis, & gizi (Health, tropical diseases, & nutrition)
3. Penerapan pengelolaan bencana (Disaster Management) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (Nation Integration & Social Harmony)

Tujuan:

Peningkatan kualitas pencatatan rekam kesehatan

Peningkatan teknologi tepat guna

Pemetaan sebaran penyakit

Peningkatan kualitas kesehatan

Peningkatan pelayanan kesehatan terpadu

Alternatif Solusi:

1. Merancang dan meningkatkan mutu manajemen data dan informasi kesehatan
2. Meningkatkan akurasi pengodean klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis
3. Perancangan dan penerapan aplikasi statistik kesehatan, melakukan pemetaan kesehatan berdasarkan kajian epidemiologi dan biomedis
4. Meningkatkan pelayanan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan baik secara manual maupun elektronik

Penelitian yang akan dilakukan sesuai dengan RIP program studi yaitu Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga sesuai dengan peta jalan penelitian yang bertujuan untuk peningkatan kualitas kesehatan.

Bab III Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Pustaka

a. Kualitas pelayanan Kesehatan

Rekam medis sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiannya oleh setiap tenaga kesehatan (23).

Oleh karena itu, setiap pemberi pelayanan kesehatan termasuk dokter, perawat ataupun staff rumah sakit lainnya berkewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis pasien.

Rekam medis sangat rahasia, karena rekam medis berisi semua catatan penting tentang semua kondisi pasien dan tidak boleh disebarluaskan, informasi yang mengandung kerahasiaannya itu laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas rekam sebagai hasil dari pemeriksaan, pengobatan, dilihat dari segi psikologis pasien tidak senang jika penyakitnya diketahui oleh orang lain, apabila suatu penyakit yang penting dijaga kerahasiaannya oleh masyarakat. Kerahasiaan rekam medis tidak terbatas pada data medis saja tetapi juga terhadap data identitas dokter maupun pasien antara lain, nama, alamat rumah, alamat kantor, dan lainnya, karena keterangan tersebut memungkinkan dapat disalahgunakan untuk tujuan merugikan pasien maupun staf medik

Berdasarkan hasil penelitian Puput Melati Hutauruk dan Widya Tri Astuti mengatakan bahwa masih banyak terdapat selain petugas rekam medis masuk ke ruang filling, terdapat dokumen rekam medis yang di bawa pasien/hilang. Rekam medis berisifat rahasia, artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahuinya. Tanpa adanya izin tertulis dari pasien, dokter/ dokter gigi tidak boleh memberikan penjelasan tentang rekam medis kepada publik. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah seorang pasien itu telah meninggal dunia (24).

Ruang penyimpanan rekam medis belum terjamin kerahasiaannya, hal ini disebabkan pintu ruang penyimpanan rekam medis tidak dikunci sehingga petugas yang tidak memiliki akses bisa masuk kapan saja ke ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan juga belum terdapat alat pemeliharaan seperti alat penghisap debu, termohigrometer dan pendeteksi api/asap. Kerahasiaan berkas rekam medis di ruang penyimpanan belum terjaga dengan baik seperti masih banyak terdapat rekam medis yang rusak dan menyelip. Adanya pengambilan rekam

medis oleh perawat atau mitra kerja yang belum dikembalikan setelah digunakan, kurangnya sumber daya manusia (SDM) di ruang penyimpanan rekam medis, adanya pencurian dokumen rekam medis oleh orang yang tidak dikenal, dan kurangnya kesadaran petugas rekam medis untuk berhati-hati dalam menjaga kerahasiaan berkas rekam medis.

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Ui

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Ui

Bab IV Metode Penelitian

1. Bahan dan Alat Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat penelitian berupa:

- b. Laptop, untuk pencarian literatur, artikel dan sumber review yang relevan
- c. Akses internet untuk ke sumber literatur.

2. Waktu dan Tempat

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juli – Oktober 2022

3. Prosedur Penelitian

a. Desain Penelitian

Review ini menggunakan metode *literature review* dimana hasil data yang diperoleh merupakan kumpulan dari beberapa penelitian terkait.

4. Pengumpulan Data (pencarian literatur)

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian artikel diakses melalui internet yang diantaranya bersumber dari Pubmed dan Google Scholar.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Tabel 4.1 Pencarian Literatur

<i>Database</i>	Strategi Pencarian Jurnal
<i>Google Scholar</i>	Kerahaasiaan AND Rekam Medis

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi untuk menilai jurnal yang akan dipilih dalam penelitian ini, yaitu:

1. Kriteria Inklusi

- a. 1. Jurnal yang membahas Topik Tentang Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis
- b. Jurnal yang dipublikasi pada tahun 2013-2021
- c. Penelitian yang dilakukan melibatkan semua desain penelitian
- d. Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia

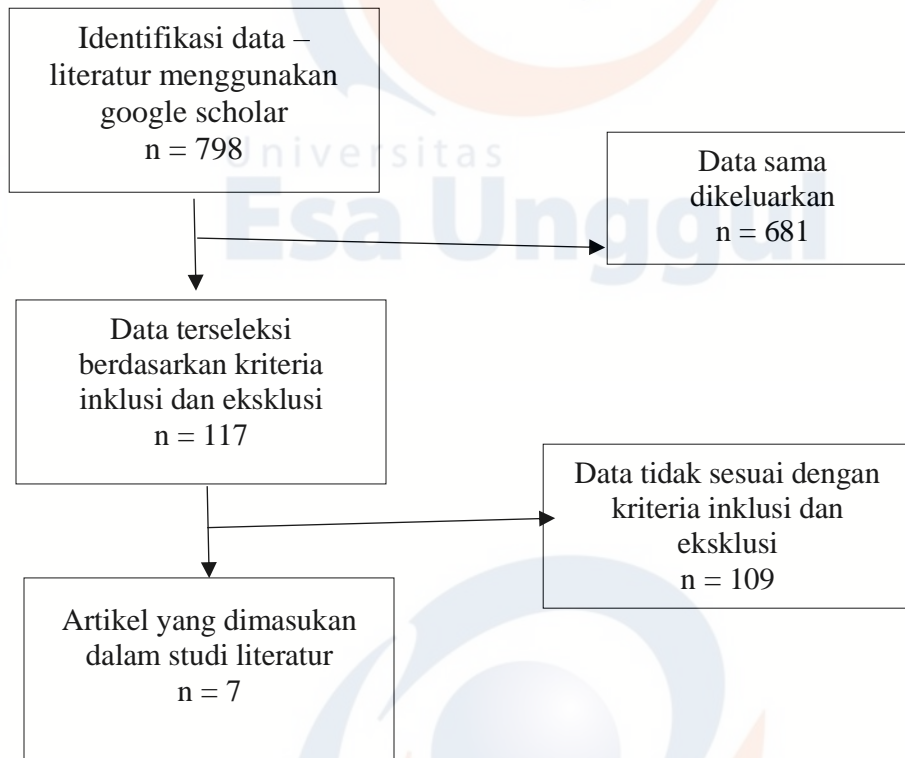
2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak terdapat tahun publikasi
- b. Jurnal tidak dapat diakses
- c. Jenis metode penelitian yang digunakan tidak dijelaskan
- d. Jurnal berbayar
- e. Jurnal hanya menampilkan abstrak

5. Analisis Data

Literature Review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel diurutkan sesuai alphabet dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal, kemudian dilakukan koding terhadap isi jurnal yang direview menggunakan kategori psikospiritual Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan

Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



Ekstraksi Data dan Sintesis

Ekstraksi data yaitu kegiatan meringkas informasi yang ditemukan pada setiap artikel atau jurnal penelitian yang ditinjau. Informasi tersebut untuk menjawab pertanyaan penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel.

Sintesis yaitu menggabungkan hasil penelitian dari artikel atau jurnal yang ditinjau dan menarik kesimpulannya. Sintesis dalam penelitian ini dilakukan menurut tema yang ditemukan dari hasil tinjauan. Tema tersebut adalah Kepuasan pasien dan *wprd of mouth*.

Bab V Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Tabel 2. Karakteristik Data Literatur

Author (Tahun)	Nama Jurnal, Volume, No	Judul	Metode	Hasil
Isnaeni & Siswati, 2018 (4)	Indonesian of Health Information Management Journal, Vol.6, No.2	Tinjauan Apek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia	Deskriptif Kualitatif	Adanya ruang penyimpanan yang belum terjaga keamanannya karena ruang sempit, pintu tidak terkunci, petugas dari bagian lain dapat masuk ke ruang penyimpanan. Keadaan ini mengakibatkan rekam medis berpeluang untuk hilang, isi rekam medis tercecer,, dan bocornya kerahasiaan rekam medis oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.
Prasasti & Santoso, 2017 (9)	Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional), Vol.2, No.1	Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Seohadi Prijonegoro Sragen	Deskriptif Kualitatif	Kerahasiaan rekam medis masih belum terjaga dengan baik. Pasien yang akan konsultasi ke klinik lain atau akan melanjutkan pemeriksaan di fasilitas penunjang, berkas rekam medisnya dibawa sendiri oleh pasien tersebut.

Siswati & Dindasari, 2019 (13)	Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol.2, No.2	Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan	Obsevasi dan wawancara	Terdapat formulir rekam medis yang terlepas dari map rekam medis. Karena rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, beberapa rekam medis juga menjadi bertumpuk di lantai. Terdapat petugas selain petugas rekam medis yang dapat masuk ke ruangan rekam medis sehingga kerahasiaan kurang terjaga.
Hutauruk & Astuti, 2018 (11)	Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol.3, No.2	Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan	Deskriptif, Observasi	Masih ada selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang filling rekam medis.
Yuliani, 2016 (16)	INFOKES, Vol.6. No.2	FaktorFaktor Yang MempengaruhiKeamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo	Deskriptif	Pada ruang penyimpanan rekam medis sudah terjaga kerahasiaannya dengan tidak mengizinkan orang lain masuk ruang penyimpanan selain petugas rekam medis

Pratama & Setyowati, 2013 (10)	Jurnal Visikes, Vo.12, No.2	Tinjauan Aspek Keamana Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Puskesmas Lebdosari Semarang	Deskriptif , Observasi	Pada segi kebersihan petugas rekam medis hanya membersihkan dengan sapu dan kemoceng sehingga masih banyak debu yang masuk dan menempel di rekam medis. Debu yang menempel pada rekam medis akan membuat rekam medis cepat lapuk/ rusak yang membuat kerahasiaan rekam medis jadi tidak terjaga.
Rahmadiliyani & Faizal, 2018 (12)	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol.6, No.2	Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Aveciena Medika Martaputra	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian yang ditemukan, adanya kebijakan kerahasiaan rekam medis, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman tracer berkas rekam medis yang belum terbentuk, Dalam hal keamanan ruang filling terkondisikan dengan baik yaitu menggunakan kunci

Tabel 4 dibawah merupakan hasil tinjauan aspek kerahasiaan rekam medis

Kerahasiaan Berkas Rekam Medis	Jurnal
1. Akses ke ruangan penyimpanan	(4), (13), (11), (16), (12)
2. Kecukupan fasilitas penyimpanan rekam medis	(13), (12), (10)
3. Rekam medis dipegang oleh pasien saat di rumah sakit	(9)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat terlihat bahwa aspek yang mempengaruhi kerahasiaan rekam medis adalah akses ke ruangan penyimpanan, fasilitas, dan rekam medis yang dibawa pasien saat pindah klinik di rumah sakit.

2. Pembahasan

Kerahasiaan rekam medis merupakan salah satu hak milik pasien yang sekaligus merupakan kewajiban sebagai tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaannya. Rumah sakit sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk menjamin terjaganya kerahasiaan isi berkas rekam medis. Berdasarkan hasil tinjauan terhadap 7 jurnal yang membahas mengenai kerahasiaan rekam medis, terdapat 3 aspek yang mempengaruhi kerahasiaan rekam medis.

Pertama, akses ke ruangan penyimpanan. Pada penelitian ditemukan bahwa akses ke ruang penyimpanan mempengaruhi jaminan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit (Rahmadiliyani et al., no date; Yuliani, 2016; Isnaeni et al., 2018; Melati Hutauruk et al., 2018; Siswati and Dindasari, 2019). Dari 4 jurnal yang membahas mengenai akses ke ruang penyimpanan, terdapat 3 jurnal yang menyatakan bahwa akses masuk ruangan tidak dibatasi, artinya petugas lain selain petugas rekam medis bisa masuk ke ruangan penyimpanan (Isnaeni et al., 2018; Melati Hutauruk et al., 2018; Siswati and Dindasari, 2019). Hal ini masih belum sesuai dengan teori Firdaus 2008 yang mengatakan hanya petugas rekam medis dan petugas yang berkepentingan yang diijinkan masuk ruang penyimpanan rekam medis (Firdus, 2008). Selain itu pintu ruang penyimpanan tidak terkunci, sehingga akan sangat berpeluang terjadi rekam medis hilang (Isnaeni et al., 2018). Sementara itu menurut Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia tahun 2015 tentang penggunaan sistem keamanan pada ruang penyimpanan arsip perlu dilakukan pengaturan seperti pengaturan ruang simpan, pengaturan akses, dan penggunaan alarm untuk digunakan mengamankan arsip dari penyadapan, sabotase, pencurian, dan lain- lain, karena di dalam rekam medis terdapat informasi pasien mengenai, identitas, riwayat penyakit, diagnosa, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien yang harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Indonesia KANR, 2005). Dua jurnal lainnya menyatakan bahwa akses untuk masuk ruang rekam medis sudah dibatasi hanya untuk petugas rekam medis dan pintu ruang penyimpanan selalu dikunci (Rahmadiliyani et al., no date; Yuliani, 2016).

Kedua, kecukupan fasilitas pada ruang penyimpanan rekam medis (Rahmadiliyani et al., no date; Pratama et al., 2013; Siswati and Dindasari, 2019). Pada penelitian Rahmadiliyani & Faizal 2018 di dapatkan hasil masih belum adanya buku peminjaman berkas rekam medis di ruang rekam medis (Rahmadiliyani et al., no date). Hal tersebut belum sesuai dengan pernyataan menurut Dirjen Yanmed, (2006) bahwa tracer merupakan alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis (Depkes RI, 2008). Selain itu rak penyimpanan yang tidak mencukupi menyebabkan rekam medis bisa terlepas dari map karena sudah sesak dan juga terdapat tumpukan di lantai (Siswati and Dindasari, 2019). Sementara itu penyimpanan rekam medis yang baik adalah jika semua rekam medis disimpan di rak penyimpanan sehingga akan mempermudah petugas dalam penyimpanan rekam medis (Sudra, 2017). Debu yang menumpuk juga berpotensi menyebabkan rekam medis menjadi lapuk (Siswati and Dindasari, 2019).

Ketiga, Pada penelitian Prasasti dan Santoso (2017), didapatkan hasil bahwa pasien masih membawa berkas rekam medisnya sendiri saat akan ke layanan penunjang atau berpindah poliklinik (Prasasti and Santoso, 2017). Hal ini masih belum sesuai dengan teori Hatta 2010, yang mengatakan bahwa rekam medis digunakan sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan (Hatta, 2010). Lalu pada penelitian Hutauruk & Astuti 2018 didapatkan hasil masih ditemukan pasien yang membawa pulang berkas rekam medis dan hilang (Melati Hutauruk et al., 2018). Seharusnya berkas rekam medis tidak boleh dibawa oleh pasien melainkan harus dibawa sendiri oleh petugas distribusi untuk diserahkan ke poliklinik. hal ini untuk menghindari rekam medis hilang atau terbawa oleh pasien.

Bab V Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Aspek yang mempengaruhi kerahasiaan rekam medis adalah akses ke ruangan penyimpanan, kecukupan fasilitas di ruang rekam medis, dan pasien membawa rekam medis sendiri saat di rumah sakit.

2. Saran

Hendaknya rumah sakit lebih memperhatikan aksesibilitas petugas yang berhak masuk ke ruang penyimpanan rekam medis dan juga melengkapi fasilitas penyimpanan rekam medis

Daftar Pustaka

- Depkes RI (2008) 'Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia'. Depkes RI.
- Firdus, S.U. (2008) *Rekam Medis Dalam Sorotan Hukum dan Etika*. 1st edn. Semarang: UNS Press.
- Hatta, G.R. (2010) 'Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia'. Kemenkes RI.
- Indonesia KANR (2005) *Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Tentang Pedoman Perlindungan, Pengamanan dan Penyelamatan Dokumen/Arsip Vital Negara*.
- Isnaeni, A. *et al.* (2018) 'Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia', *Health Information Management Journal*, 6(2), pp. 86–90.
- Kemenkes RI (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Kemenkes RI (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit*.
- Kemenkes RI (2022) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*.
- Melati Hutauruk, P. *et al.* (2018) 'TINJAUAN ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG FILLING RUMAH SAKIT KHUSUS (RSK) PARU MEDAN TAHUN 2018 1', *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, 3(2), pp. 510–518.
- Prasasti, T.I. and Santoso, D.B. (2017) 'Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), pp. 135–139.
- Pratama, C. *et al.* (2013) 'TINJAUAN ASPEK KEAMANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG FILING PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG', *JURNAL VISIKES*, 12(2), pp. 156–162.
- Rahmadiliyani, N. *et al.* (no date) *KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT AVECENA MEDIKA MARTAPURA*.
- Siswati, S. and 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), pp. 91–99. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>.
- Sudra, R.I. (2017) 'Rekam Medis', in. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Yuliani, N. (2016) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAMANAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN', *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 6(1), pp. 55–65.