

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 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 (Permenkes, No. 24; 2022). Dimana setiap rumah sakit diharuskan menyediakan pelayanan dan perawatan medis bagi pasien yang memerlukan pengobatan. Pelayanan yang diberikan harus dari tenaga medis terlatih bersertifikat dan ditunjang dengan fasilitas yang memadai.

Rumah sakit merupakan suatu instansi yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit harus profesional dalam melakukan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan bagi masyarakat, merupakan bagian dari sumber daya Kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain (Kristiani, 2021)

Rumah sakit juga merupakan sistem layanan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah penyebaran dan timbulnya penyakit, menyembuhkan sakit, meningkatkan kualitas kesehatan individu, dan menjadikan setiap individu memiliki kesehatan optimal.

2.1.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Yang dimaksud sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik untuk rawat jalan maupun rawat inap yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta (Permenkes No. 24, 2022).

Rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan diagnosis, jaminan, pengobatan, dan hasil akhir. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Prasasti, et al; 2017).

Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan.

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam, dan memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan, penentuan fisik, perjalanan penyakit, laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis serta proses pengobatan yang diberikan kepada pasien, baik yang rawat inap, rawat jalan maupun pelayanan gawat darurat. Pada rekam medis

terekam bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh, serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Pencatatan merupakan salah satu kegiatan dari penyelenggaraan pelayanan rekam medis di fasyankes. Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien di TPP kemudian diteruskan dengan pencatatan data medis selama pasien memperoleh pelayanan oleh dokter, dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai kompetensinya.

2.1.3 Isi Rekam Medis

Isi rekam medis adalah semua informasi mengenai hal-hal yang didapat tenaga medis dari pemeriksaan pasien dan hal-hal yang berkaitan dengan kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. Kementerian kesehatan meluncurkan regulasi baru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis guna menyelaraskan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat akan adanya satu data kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik minimal terdiri atas:

- a. Registrasi pasien;
- b. Pendistribusian data rekam medis elektronik;
- c. Pengisian informasi klinis;
- d. Pengolahan informasi rekam medis elektronik;
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- f. Penyimpanan rekam medis elektronik;
- g. Penjaminan mutu rekam medis elektronik; dan
- h. Transfer isi rekam medis elektronik.

Pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien. Pencatatan dan pendokumentasian dilakukan secara lengkap, jelas, dan

dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan.

Pengisian informasi klinis oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenis tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, harus dilakukan secara terintegrasi.

2.1.4 Rekam Medis Elektronik

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit diwajibkan menyelenggarakan rekam medis elektronik yang diimplementasikan sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022.

Sama halnya dengan rekam medis manual, rekam medis elektronik dilakukan sejak pasien masuk hingga pasien keluar, dirujuk, atau meninggal. Rekam medis elektronik paling sedikit memuat:

- a. Registrasi pasien;
- b. Pendistribusian data rekam medis elektronik;
- c. Pengisian informasi klinis;
- d. Pengolahan informasi rekam medis elektronik;
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- f. Penyimpanan rekam medis elektronik;
- g. Penjamin mutu rekam medis elektronik;
- h. Transfer isi rekam medis elektronik.

Penyimpanan rekam medis elektronik berbasis digital dengan menggunakan media server, sistem komputasi awan, dan media digital

lainnya dengan kapasitas besar dikarenakan penyimpanan data RME dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal terakhir kunjungan pasien. Dibutuhkan juga media penyimpan cadangan data untuk mengantisipasi kehilangan data. Meskipun data yang disimpan cukup besar, RME tidak memerlukan tempat yang luas layaknya rekam medis manual.

Penyimpanan RME harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan datanya dimana sistem harus menjamin keamanan data dari gangguan berbagai pihak yang tidak berhak sehingga informasi terlindungi penggunaan dan penyebarannya.

2.1.5 Kerahasiaan dan Keamanan Rekam Medis

Beberapa faktor yang dapat menjadi ancaman kerusakan fisik rekam medis yaitu ruangan yang terlalu sempit sehingga dokumen mudah sobek, suhu dan kelembaban ruangan yang tidak terjaga sehingga menyebabkan menurunnya kualitas kertas dan tinta. Kerusakan kimiawi dapat disebabkan oleh percikan atau sisa bahan makanan, minuman, dan bahan kimia lain yang mencemari ruangan (Ovtasari, et al; 2020). Kerusakan biologis dapat disebabkan oleh hewan seperti rayap, kecoa, serta jamur. Kerusakan rekam medis mengakibatkan informasi pasien yang tercatat menjadi tidak jelas, tidak akurat, dan mengurangi manfaat rekam medis.

Ruang *filig* harus dipastikan menjamin keamanan rekam medis berupa proteksi informasi dari kerusakan, kehilangan atau perubahan data akibat ulah pihak yang tidak berhak. Faktor kehilangan dapat disebabkan oleh human error, sistem keamanan yang kurang memadai, dan tidak menjalankan kegiatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Selain memperhatikan keamanan di ruang *filig*, petugas juga harus memastikan keamanan pendistribusian rekam medis di luar ruangan. Dibutuhkan prosedur dan peraturan peminjaman rekam medis untuk mengetahui keberadaan dokumen di luar ruang *filig*, siapa

yang bertanggung jawab, dan alasan kepentingan peminjaman guna meminimalisir kehilangan dan penyalahgunaan isi rekam medis.

Mengacu pada Permenkes 269 Tahun 2008 Rekam medis merupakan dokumen rahasia yang memiliki perlindungan hukum dimana dalam penggunaannya memerlukan peraturan-peraturan tertentu diantaranya:

- a. Rekam medis harus dilindungi kerahasiaan data dan informasi dari pihak internal maupun eksternal;
- b. Integritas data dan informasi yang ada dalam rekam medis dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah;
- c. Ketersediaan data dan informasi yang ada dalam rekam medis dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang telah ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. Isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak (tenaga kesehatan pemberi kesehatan dokter dan dokter gigi, tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien, pimpinan fasilitas pelayanan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan, badan hukum/korporasi, mahasiswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, manajemen informasi dan pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien) yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia;
- e. Pembukaan isi rekam medis dapat dilakukan atas persetujuan dilakukan secara tertulis atau secara elektronik;
- f. Pembukaan isi rekam medis atas persetujuan pasien disampaikan kepada pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan,

- penyembuhan dan perawatan pasien, permintaan pasien sendiri dan keperluan administrasi, dan juga pembayaran asuransi;
- g. Apabila pasien tidak cakap, persetujuan pembukaan isi rekam medis dapat diberikan oleh keluarga terdekat (suami/istri, anak yang sudah dewasa, orang tua kandung atau saudara kandung pasien) atau pengampu/penerima kuasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. Pembukaan isi rekam medis tidak atas persetujuan pasien harus mendapat persetujuan dari menteri berdasarkan ketentuan untuk kepentingan pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakkan hukum, penegakan etik atau disiplin, audit medis, penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/bencana, pendidikan atau penelitian, upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individu atau masyarakat;
 - i. Persetujuan dari menteri sebagaimana dimaksud, dikecualikan untuk pembukaan isi rekam medis yang dilakukan atas dasar perintah pengadilan, dan dapat dilakukan dengan cara memberikan salinan rekam medis dan/atau memperlihatkan dokumen asli;
 - j. Rekam medis yang asli tidak boleh dibawa keluar rumah sakit.

2.1.6 Filing

Filing atau penyimpanan adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang berfungsi menyimpan rekam medis, menyediakan rekam medis, meretensi dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis. Tempat penyimpanan rekam medis harus dijaga suhu dan kelembabannya. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2019, standar suhu dan kelembaban untuk ruang simpan arsip adalah suhu tidak lebih dari 27°C dan kelembaban 25% - 55%.

Filing merupakan bagian rekam medis yang berfungsi untuk mengatur dan menyimpan dokumen berdasarkan sistem penataan

tertentu melalui prosedur sistematis, sehingga rekam medis yang dibutuhkan dapat disajikan dengan cepat dan tepat.

2.1.6.1 Fungsi dan Tugas Pokok *Filing*

- a. Menyimpan rekam medis dengan metode tertentu sesuai kebijakan yang berlaku
- b. Menyediakan rekam medis guna keperluan tertentu
- c. Memelihara rekam medis
- d. Menjaga kerahasiaan isi rekam medis
- e. Melindungi rekam medis dari kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi
- f. Melakukan pemilahan antara rekam medis aktif dan inaktif
(Umi, et al; 2008)

2.1.6.2 Sistem Penyimpanan

Sistem penyimpanan rekam medis terdapat dua cara, diantaranya:

- a. Sentralisasi

Sentralisasi merupakan suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan rekam medis rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap kedalam satu folder tempat penyimpanan. Sehingga penyimpanan rekam medis tidak terpisah antara rekam medis rawat inap, rawat jalan maupun rawat darurat (Ritonga, 2019).

Sistem sentralisasi digunakan oleh Sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan dikarenakan memiliki beberapa kelebihan diantaranya mengurangi duplikasi, Riwayat pasien sudah runtut dalam satu map, meminimalkan biaya untuk peralatan, dan tidak memakan tempat penyimpanan.

Sistem sentralisasi juga memiliki kekurangan yaitu tempat penyimpanan rekam medis harus dijaga 24 jam karena sewaktu-waktu dibutuhkan untuk pelayanan UGD,

petugas *filig* harus menangani pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD dalam satu waktu, serta map rekam medis mudah rusak karena isi yang tebal.

b. Desentralisasi

Desentralisasi merupakan kegiatan penyimpanan dengan sistem pembeda antara rekam medis pasien pelayanan rawat jalan dan rawat inap (Ritonga, 2019). Sistem desentralisasi memiliki beberapa kelebihan seperti pelayanan pasien lebih cepat, beban kerja petugas lebih ringan, memudahkan pengawasan rekam medis karena tempat penyimpanan antar layanan berbeda. Sedangkan kekurangan sistem desentralisasi yaitu rawan duplikasi, biaya pengadaan lebih besar, dan riwayat.

2.1.7 Ergonomi Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari interaksi antara manusia dengan elemen lain di dalam suatu sistem, serta profesi yang mempraktikkan teori, prinsip, data, dan metode dalam perancangan untuk mengoptimalkan sistem agar sesuai dengan kebutuhan, kelemahan, dan keterampilan manusia (Rahayu, 2020).

Ergonomi dalam kehidupan kerja, akan membawa sebuah manfaat besar bagi populasi di dalamnya. Pada dasarnya, ergonomi memudahkan pekerjaan agar cepat selesai, mengurangi risiko kecelakaan, durasi kerja, dan risiko penyebaran penyakit, memberikan rasa nyaman, dan sebagainya. Selain itu, terdapat beberapa manfaat lain yang dapat diperoleh, yaitu:

- a. Kerja meningkat, misalnya kecepatan, ketepatan, keselamatan dan mengurangi energi saat bekerja.
- b. Mengurangi waktu, biaya pelatihan dan juga pendidikan.
- c. Optimalisasi penggunaan SDM (Sumber Daya Manusia) melalui peningkatan keterampilan yang diperlukan.

- d. Mengurangi waktu yang terbuang sia-sia.
- e. Meningkatkan kenyamanan karyawan dalam bekerja.

Menurut Lestari (2021) ergonomi ruang penyimpanan rekam medis meliputi:

1. Pengelolaan dan perlengkapan di ruang *filing*
 - a. Struktur bangunan yang terpelihara dan bersih
 - b. Atap kuat dan tidak bocor
 - c. Dinding kuat dan berwarna terang
 - d. Langit-langit yang kuat dan terang
 - e. Lantai kuat, kedap air, permukaan rata, bersih, dan berwarna terang
 - f. Terdapat alat akses kontrol khusus untuk menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis
 - g. Tidak terindikasi adanya sarang hewan yang merupakan vektor penyakit
 - h. Tidak berdebu
 - i. Terdapat petunjuk penyimpanan
 - j. Kode warna rekam medis
 - k. Mesin penghancur kertas
 - l. Wastafel dan cairan pencuci tangan, masker, air galon
 - m. Alat bantu pijakan
 - n. Alat pengatur suhu seperti AC dan ventilasi
 - o. Pencahayaan dan kebisingan
2. Jenis dan ukuran rak ruangan penyimpanan rekam medis
Standar ideal untuk rak penyimpanan rekam medis yaitu 1,15 m; lebar 0,4 m; tinggi 2,1 m
3. Luas ruangan penyimpanan rekam medis
Luas ruang filing harus memadai untuk rekam medis aktif maupun inaktif.

4. Jarak antar penyimpanan rekam medis

Jarak ideal untuk akses jalan petugas antara satu rak lemari dengan rak lemari lainnya kurang lebih 180 cm – 200 cm, sedang lorong di bagian sub rak 80 cm– 100 cm, jarak antara dua buah rak untuk lalu-lalang dianjurkan selebar 90 cm.

2.1.8 Lingkungan Fisik Ruang *Filing*

Lingkungan fisik merupakan semua yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi pegawai baik secara langsung maupun tidak langsung (Darmawan, 2020). Jika ditata dengan baik, lingkungan mampu memberi nilai positif pada setiap populasi di dalamnya. Lingkungan fisik dari segi ruang *filing* dapat berupa temperatur, kelembaban udara, pencahayaan, dan ruang gerak yang dapat memberikan kemudahan untuk petugas dalam menjalankan tugasnya.

Kondisi fisik dari lingkungan ruang penyimpanan perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit, sebab hal tersebut merupakan salah satu cara menjamin kualitas rekam medis tanpa mengalami gangguan. Memperhatikan kondisi fisik lingkungan penyimpanan juga berarti usaha menciptakan output yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan sehingga rekam medis dapat terjaga dengan baik.

Lingkungan fisik ruang *filing* berdasarkan aspek ergonomi meliputi temperatur, kelembaban udara, pencahayaan, dan ruang gerak. Ruang penyimpanan diharuskan memperhatikan hal-hal berikut:

- a. Ruang penyimpanan harus diatur suhunya kisaran 23°C-27°C dan kelembaban udara sekitar 25%-55% (Nuraini, 2022);
- b. Ruangan harus terang, dan sebaiknya menggunakan penerangan alami yaitu sinar matahari. Untuk penyimpanan arsip setidaknya lebih dari 200 lux. Sedangkan untuk kenyamanan mata disyaratkan pencahayaan 300-500 lux (Permenkes nomor 48 Tahun 2016);

- c. Ruang penyimpanan sebaiknya terpisah dari kegiatan pelayanan lain untuk menunjukkan ruang penyimpanan rekam medis harus mempunyai akses yang terbatas dan bebas dari kerumunan orang yang tidak berkepentingan (Sidjabat, et al; 2022);
- d. Jarak antar rak sebaiknya 90 cm (Nuraini, 2022).

Pada penelitian Nuraini (2022) ada beberapa hal terkait yang diteliti mengenai lingkungan fisik ruang penyimpanan rekam medis diantaranya yaitu:

- a. Pengukuran intensitas cahaya, suhu, dan kelembaban ruang *filing* sebanyak 3 kali untuk mendapatkan hasil rata-rata yang akurat.
- b. Membandingkan hasil observasi indikator suhu dan kelembaban sesuai dengan standar yang berlaku.

2.1.9 Fasilitas Penunjang Keamanan Medis

Ruang *filing* membutuhkan alat guna mempertahankan keaslian isi, mempertahankan keamanan dan kerahasiaan, serta mencegah terjadinya kerusakan pada rekam medis. Berdasarkan penelitian Novrindo, et. al (2022) fasilitas yang harus ada di ruang *filing* guna mencukupi kebutuhan sebagai berikut:

- a. Luas Ruangan dan Kebutuhan Rak Penyimpanan

Kebanyakan fasilitas kesehatan menempatkan ruang penyimpanan rekam medis dengan memanfaatkan ruangan bekas pakai ataupun tambahan di sudut ruangan, sehingga luas tempat ruangan penyimpanan tidak diperhitungkan menyesuaikan dengan banyaknya pasien yang berkunjung dan penambahan pasien baru setiap harinya. Selain itu, pihak rumah sakit juga sebaiknya memberikan ruangan tersendiri untuk rekam medis inaktif agar tidak tercampur dan memudahkan petugas saat melakukan penyimpanan, pengambilan, dan pemusnahan rekam medis.

Perlindungan rekam medis dari musibah atau bencana dengan menggunakan lemari besi atau *filing* cabinet yang memiliki karakteristik tidak mudah terbakar atau tahan api dan kedap air.

Rak penyimpanan rekam medis juga diharuskan mencukupi banyaknya berkas agar dokumen tertata rapi dan jauh dari kemungkinan kerusakan fisik.

b. Pintu ruang filing

Ruang filing diharapkan mampu menjaga rekam medis dari bahaya pencurian, sabotase, penyadapan, dan penyebaran informasi illegal. Oleh karena itu, pintu ruang filing sebaiknya hanya bisa di akses oleh petugas yang berkepentingan saja contohnya seperti penggunaan alat ID sensor (sidik jari) atau pintu bersandi sehingga hanya petugas rekam medis saja yang memiliki akses keluar masuk.

c. Akses distribusi rekam medis

Peminjaman atau pengembalian rekam medis, tamu, atau yang memiliki kebutuhan rekam medis dapat dilakukan melalui lubang kaca agar orang yang tidak berkepentingan tidak perlu masuk guna membatasi kerumunan.

d. Pencegah Kebakaran

Ruangan yang digunakan untuk menyimpan rekam medis harus tahan api dan dilengkapi dengan pemadam kebakaran seperti APAR, smoke detector, dan alarm kebakaran. Hal ini dikarenakan rekam medis terbuat dari kertas yang mudah terbakar sehingga penyebaran api sangat cepat.

e. Kamera pengawas

Kamera pengawas digunakan untuk memantau siapa saja yang keluar masuk untuk melakukan distribusi rekam medis sehingga dapat mencegah terjadinya kehilangan dan pencurian rekam medis.

f. Alat pengukur suhu dan kelembaban

Kualitas kertas dapat menurun apabila disimpan di suhu ruangan yang tidak pas. Ruangan yang terlalu lembab menyebabkan pertumbuhan jamur sehingga kertas menjadi bernoda dan tulisan tertutup jamur. Sedangkan suhu yang terlalu tinggi menyebabkan kertas berwarna agak ke kuning-kuningan dan mudah sobek. Oleh karena itu dibutuhkan sirkulasi udara yang baik (exhaust fan, AC) dan alat pengukur suhu udara.

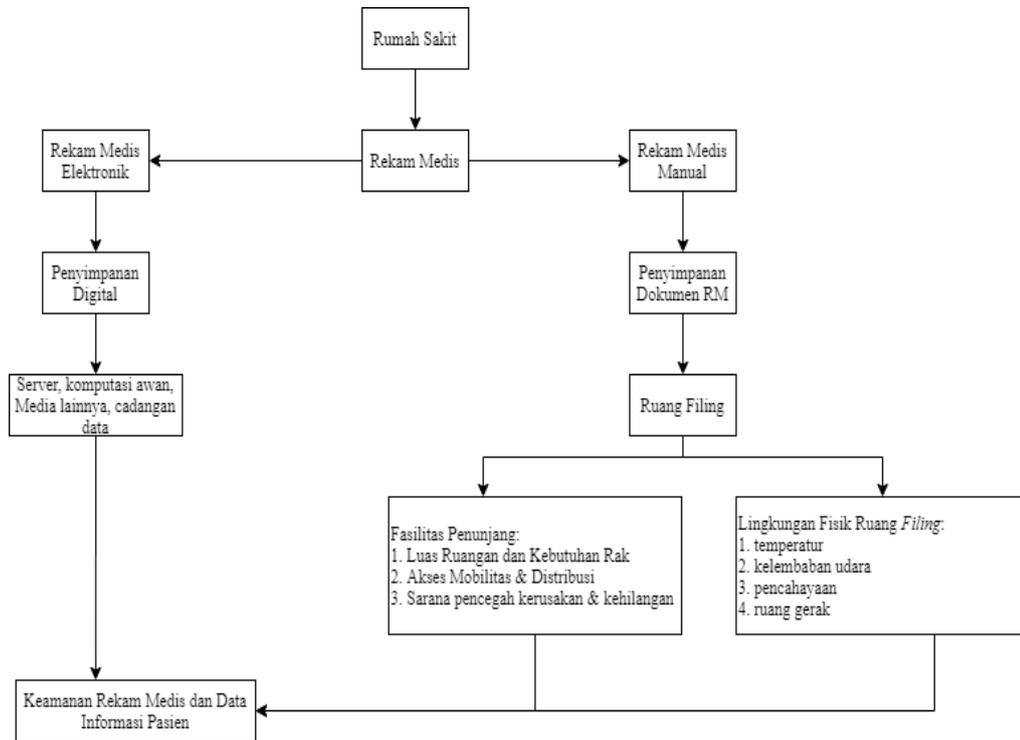
g. Tracer

Tracer digunakan untuk mengetahui keberadaan rekam medis setelah keluar dari ruang penyimpanan. Setiap berkas yang diambil dari rak harus diganti dengan tracer dan diletakkan sesuai penempatan rekam medis. Sewaktu-waktu ada yang membutuhkan rekam medis namun tidak ada di dalam rak, petugas dapat mengetahui keberadaan dan tanggal berkas keluar rak.

h. Pembasmi Hama

Ruang penyimpanan rekam medis harus jauh dari hama seperti kecoa, tikus, rayap, dan sebagainya yang dapat merusak rekam medis, maka dibutuhkan alat pembasmi hama guna memutus perkembangan hama.

2.2 Kerangka Teori

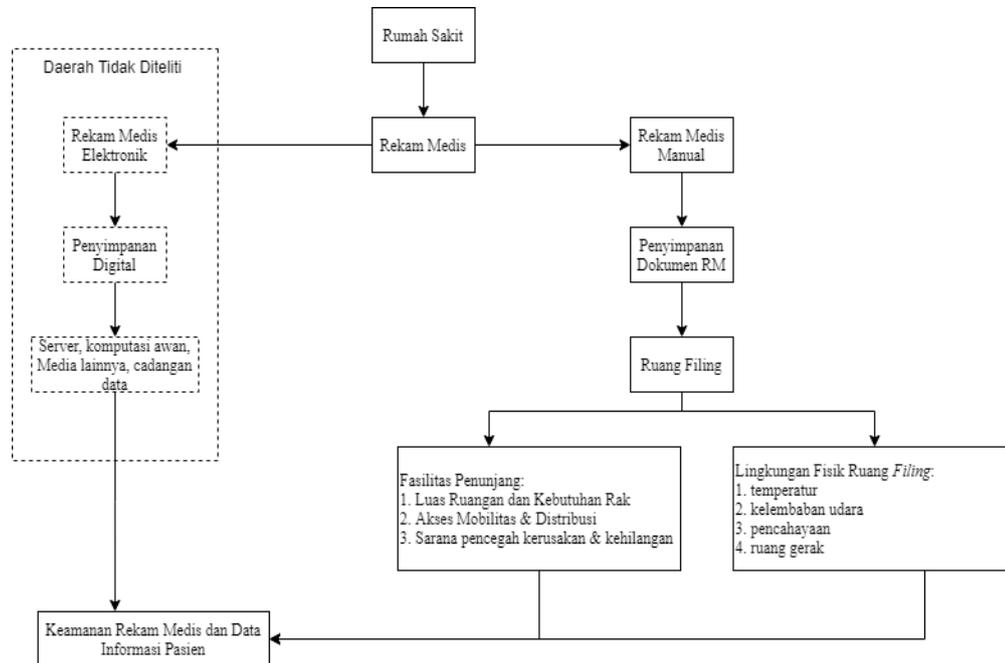


Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian tentang Tinjauan Lingkungan Fisik Ergonomi Ruang *Filing* dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Dari kerangka teori di atas dijabarkan bahwa dalam rumah sakit terdapat unit rekam medis yang pelaksanaannya dapat berupa manual maupun elektronik guna mengelola informasi pasien selama di rawat di rumah sakit. Rekam medis elektronik disimpan dengan penyimpanan digital (server, komputasi awan, cadangan data, dan media penyimpanan elektronik lainnya) sedangkan rekam medis manual membutuhkan ruangan yaitu ruang *filing*.

Setiap sistem penyimpanan diharuskan aman untuk menjaga kerahasiaan rekam medis. Oleh karena itu dalam penyimpanan rekam medis manual, dibutuhkan fasilitas penunjang guna mencegah terjadinya kerusakan, kehilangan, dan lingkungan fisik yang sesuai dengan aspek ergonomi.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian tentang Tinjauan Lingkungan Fisik Ruang *Filing* dalam Menjaga Keamanan Rekam Medis

Ruang *filing* dibutuhkan untuk menyimpan rekam medis yang masih berupa lembaran kertas atau berkas. Dalam kerangka konsep di atas menunjukkan komponen lingkungan fisik dan fasilitas penunjang yang akan diteliti guna memperoleh data tingkat keamanan rekam medis dan data informasi pasien di ruang *filing* RSUD Daha Husada Kediri.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Jenis Penelitian	Metode	Hasil	Pembeda
1.	Novita Nuraini, Talitha Azaria Sophia, Gamasiano Alfiansyah, Gandu Eko Julianto Suyoso (Nuraini et. al, 2022)	Analisis Lingkungan Fisik, Kebutuhan Rak <i>Filing</i> dan Desain Ergonomi Ruang <i>Filing</i> Puskesmas Montong	Kualitatif	Observasi dan Wawancara	Ruang <i>filing</i> belum sesuai kebutuhan petugas, tingkat intensitas cahaya rendah, suhu, kelembaban, dan ventilasi belum sesuai standar,	Peneliti tidak menghubungkan dampak lingkungan fisik terhadap keamanan dan kerahasiaan rekam medis, pembahasan lingkungan fisik hanya suhu dan kelembaban, dan lokasi penelitian
2.	Forman Novrindo Sidjabat, Devi Vera Anastaria, Cici Nila Ardila, Indra Setiawan, Ilham Ksatria Pratama (Sidjabat et al, 2022)	Gambaran Pelaksanaan Keamanan Rekam Medis Pada Ruang <i>Filing</i> Di Rumah Sakit Baptis Kediri	Kualitatif	Observasi dan wawancara	Rumah Sakit Baptis Kediri memiliki dokumen yang mengatur pengamanan rekam medis dan memiliki rencana pemindahan ruang penyimpanan rekam medis yang bebas dari area pelayanan dan orang lain.	Peneliti tidak menerangkan tentang lingkungan fisik ruang <i>filing</i> , perbedaan tempat penelitian
3.	Iqbal Tri Putra, Puteri Fanaya, Lily Widjaya, Muniroh (Putra et al, 2022)	Tinjauan Tata Ruang Unit Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di RSUD Kembangan	Kuantitatif	Observasi, wawancara, dan menghitung luas ruang unit rekam medis	Belum seluruh pelaksanaan yang dilakukan sesuai dengan SPO Perlindungan rekam medis dari kerusakan dan kehilangan, adanya keterbatasan rak	Tidak dijelaskan aspek kimia dan biologi penyebab kerusakan dokumen, perbedaan metode penelitian, dan perbedaan tempat penelitian