



## TINJAUAN PENERAPAN ASPEK KERAHASIAAN REKAM MEDIS PADA RUMAH SAKIT DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW

### OVERVIEW OF MEDICAL RECORDS CONFIDENTIALITY AT HOSPITAL IN INDONESIA: LITERATURE REVIEW

Puteri Fannya\*<sup>1</sup>, Dila Yuliandini<sup>2</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>3</sup>, Daniel Happy Putra<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

([puteri.fannya@esaunggul.ac.id](mailto:puteri.fannya@esaunggul.ac.id))

#### ABSTRAK

Kerahasiaan rekam medis merupakan pembatasan pengungkapan informasi pasien kepada orang lain. Berdasarkan Permenkes nomor 14 tahun 2018 salah satu hak pasien adalah mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan aspek kerahasiaan rekam medis pada ruang penyimpanan di rumah sakit di Indonesia. Hasil penelitian ditemukan bahwa dari 7 jurnal yang ditinjau ditemukan aspek yang mempengaruhi kerahasiaan rekam medis adalah akses ke ruang penyimpanan rekam medis, fasilitas di ruang penyimpanan rekam medis, dan pasien yang membawa sendiri rekam medisnya di rumah sakit. Dua literatur menyatakan bahwa penerapan aspek kerahasiaan rekam medis sudah diimplementasikan dengan baik, sementara 4 literatur lainnya ditemukan bahwa penjagaan kerahasiaan rekam medis belum berjalan dengan baik diantaranya terdapat petugas lain selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang penyimpanan, pintu ruangan yang tidak dikunci, dan rak penyimpanan yang kurang. Hendaknya rumah sakit membatasi akses ke ruang penyimpanan rekam medis bagi yang berkepentingan saja dan mencukupi fasilitas di ruang penyimpanan.

**Kata Kunci:** *Rekam medis; kerahasiaan; rumah sakit*

#### ABSTRACT

*Confidentiality of medical records is a limitation on disclosing patient information to others. Based on Ministry of Health Constitution number 14 of 2018, one of the patient's rights is to get privacy and confidentiality of the illness, including medical data. The purpose of this study was to determine the application of confidentiality aspects of medical records in storage rooms in hospitals in Indonesia. The results of the study found that of the 7 journals reviewed, aspects that affected the confidentiality of medical records were access to the medical record storage room, facilities in the medical record storage room, and patients who brought their own medical records to the hospital. Two literatures state that the application of the confidentiality aspect of medical records has been implemented properly, while the other 4 literatures found that the maintenance of confidentiality of medical records has not gone well, including that there were officers other than medical record officers who entered the storage room, unlocked room doors, and shelves. insufficient storage. The hospital should limit access to the medical record storage room for those who are interested and provide sufficient facilities in the storage room.*

**Keywords :** *Medical record; confidentiality; hospital*

## PENDAHULUAN

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.

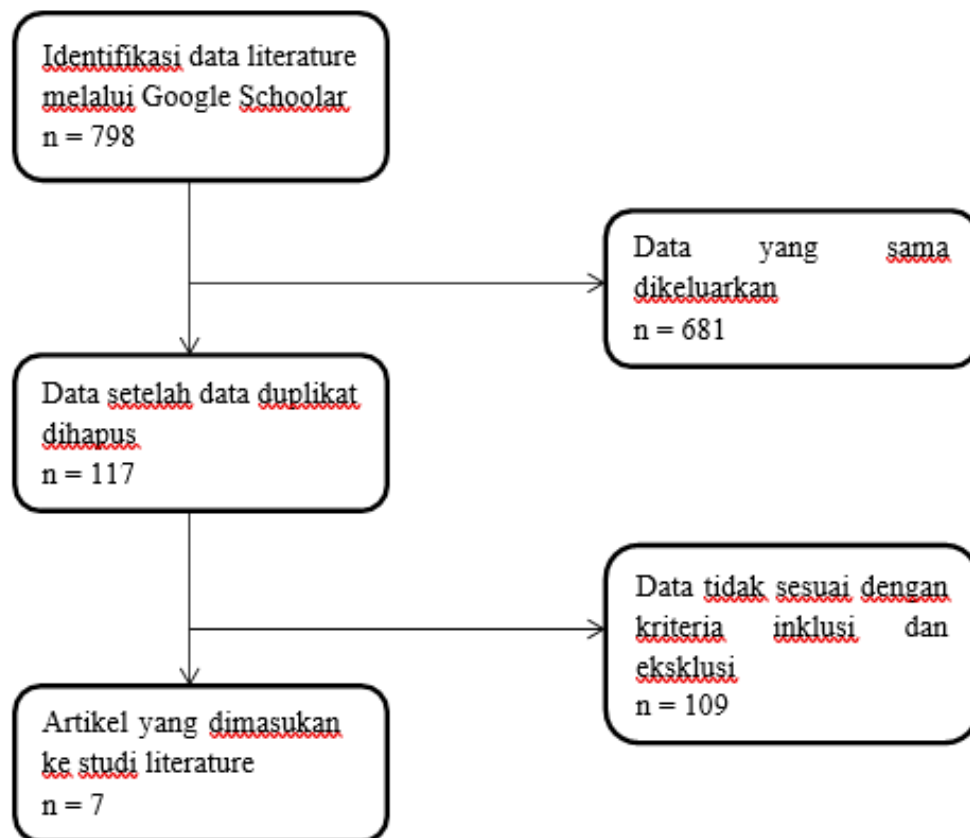
Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi aspek kerahasiaan berkas rekam medis di rumah sakit di Indonesia.

## BAHAN DAN METODE

Metode pada penelitian ini adalah *literature review*. Sumber data penelitian ini adalah literatur atau artikel jurnal menggunakan database Google Scholar dengan kata kunci “Kerahasiaan AND berkas rekam medis”. Kriteria inklusi pemilihan artikel meliputi: jurnal yang membahas topik tentang kerahasiaan rekam medis, jurnal yang

dipublikasi pada tahun 2013-2021, penelitian yang dilakukan melibatkan semua desain penelitian, Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi pemilihan artikel meliputi: tidak terdapat tahun publikasi, jurnal tidak dapat diakses, jenis metode penelitian yang digunakan tidak dijelaskan, jurnal berbayar, jurnal hanya menampilkan abstrak.

Berikut adalah hasil seleksi studi:



Gambar 1. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



## HASIL

Berikut adalah karakteristik literatur yang di tinjau.

**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 Keamanan Kerahasiaan Medis di Ruang Penyimpanan Sakit Bhakti Mulia	Apek Deskriptif dan Kualitatif Rekam di Ruang Rumah	Adanya ruang penyimpanan yang belum terjaga keamannya 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 Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan	Aspek dan Rekam wawancara	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 Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan	Aspek dan Rekam Ruang Paru	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 Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo	Yang Berkas Medis	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 Keamana Rekam Ruang Puskesmas Lebdosari Semarang	Aspek Dokumen Medis di Filling Lebdosari	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.
Rahmadiliya ni & Faizal, 2018 (12)	Jurnal Managemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol.6, No.2	Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Aveciena Martapura	Rekam Medika	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian yang ditemukan, adanya kebijakankerahasiaan 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.

## 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.

## KESIMPULAN DAN SARAN

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. 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 AVECIENA 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.