

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Studi Data Literatur

Empat artikel memenuhi kriteria inklusi dengan sub pembahasan berdasarkan topik *literature review* keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filig*. Faktor yang berkontribusi dalam studi keamanan dan kerahasiaan rekam medis menggunakan tabel checklist, observasi, wawancara, serta *cross-sectional*. Dengan jumlah rata-rata lebih dari 20 responden. Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata di Indonesia dengan empat studi (Annisah I, Siswati, 2018) dari Jakarta Barat, (Siswati, Dea A D, 2019) dari Jakarta Selatan, (Puput M H, Widya T A, 2018) dari Medan, dan (Esraida S, Rizka M S, 2019) dari Medan. Dari 4 artikel yang ditemukan dilakukan analisa persamaan kemudian ditarik kesimpulan dengan demikian ditemukan 2 faktor yang mempengaruhi kewanaman dan kerahasiaan rekam medis di bagian *filig* diantaranya yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Selain itu, terdapat kerahasiaan dokumen rekam medis dan keadaan di ruang *filig*.

Tabel 3.1 Karakteristik Studi Data Literatur

| No | Authors and years | Study design, Sample, Variable, Instrument, Analysis | Outcome of Analysis Factors | Summary of Result |
|----|-----------------------|--|--|--|
| 1. | Annisah Isnaeni, 2018 | Design: Cross-sectional Sample: 20 DRM Variable: - | Dari 20 sampel DRM yang diambil terdapat 5 DRM dalam keadaan rusak berat dan ditemukan 4 DRM dengan map terlipat dan warna pudar | Keamanan rekam medis masih perlu diperhatikan agar ditingkatkan kualitasnya untuk melindungi |

| | | | | |
|----|--------------------------------------|--|---|--|
| | | Instrument: Wawancara dan tabel checklist Analysis: Metode deskriptif | dikarenakan rekam medis tidak masuk ke rak penyimpanan, hanya dimasukkan kedalam kardus dan diletakkan di lantai. Keadaan ini dapat menyebabkan lembaran rekam medis hilang, tercecer dan bocornya kerahasiaan rekam medis oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. | lembaran- lembaran rekam medis. Rahasia kedokteran isi rekam medis sudah terjaga dengan baik kerahasiaannya sesuai dengan peraturan dan perundangan. |
| 2. | Dea Ayu Dindasari, 2019 | Design: Cross- sectional Sample: - Variable: - Instrument: Wawancara dan observasi Analysis: Metode deskriptif | Untuk menjaga kerahasiaan rekam medis, diperlukan ruang penyimpanan yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang penyimpanan yang tidak dikunci mengakibatkan petugas dari bagian lain dapat masuk ke ruang penyimpanan rekam medis. Selain itu, terdapat DRM yang rusak seperti robek dan terlipat. | Fisik rekam medis belum menjamin keamanan dan kerahasiaan isi rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis belum menjamin keamanan penyimpanan DRM. |
| 3. | Puput Melati Hutauruk, 2018 | Design: Cross- sectional Sample: 63 DRM Variable: - | Keamanan dan kerahasiaan DRM masih belum baik, berkas banyak berserakan di lantai atau tercecer terutama pada berkas | Dari segi kertas dan tinta sudah baik dan masih terdapat kelembaban suhu dan tidak terdapat |

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| Instrument: | inaktif, pada ruang AC, APAR, dan | |
| Observasi | penyimpanan berkas <i>kamfer</i> . Masih | |
| Analysis: | rekam medis belum ada terdapat jamur, | |
| Deskriptif | AC, belum ada alat kutu buku, dan | |
| kualitatif dengan metode observasi | pemadam api ringan serangga. (APAR), belum ada kapur Kerahasiaannya barus (<i>kamper</i>) untuk belum terjaga melindungi berkas rekam dengan baik, medis dari serangan karena masih serangga, belum ada banyak lalu lalang peraturan yang selain petugas ditempelkan secara jelas rekam medis. selain petugas rekam medis dilarang masuk, masih terdapat berkas rekam medis yang berdebu serta penataan berkas rekam medis yang kurang rapi. Dari aspek kerahasiaan pintu tidak di kunci dan masih ada petugas selain rekam medis masuk ke ruang penyimpanan dokumen rekam medis pasien . | |
| 4. Esraida simanjutak, 2019 | Design: Cross- sectional Sample: 3 orang petugas rekam medis | Ruang penyimpanan Pemeliharaan terletak di lantai 2, masih DRM masih terdapat dokumen rekam belum memadai medis yang rusak dan karena rak belum diganti dengan penyimpanan yang baru, banyak masih dokumen rekam medis menggunakan |

| | |
|-----------------------------|---|
| Variable: | DRM, yang diletakkan di lantai kayu sehingga SDM, dan ruang dalam keadaan tidak menyebabkan <i>filing</i> bersampul. Untuk rak mudahnya penyimpanan masih terserang rayap, |
| Instrument: | Wawancara dan menggunakan lemari kayu rak yang masih observasi dan belum menggunakan kurang sehingga menyebabkan lemari roll o'pack. DRM diletakkan di bawah lantai. Dari aspek fisik belum memadai, karena masih ada folder atau DRM yang belum diberi sampul dan belum mengganti folder yang rusak dengan yang baru. Suhu dan kelembapan ruangan yang kurang dan belum memenuhi standar teori yang ada. |
| Analysis: Metode deskriptif | |

2. Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis dengan melakukan wawancara kepada narasumber terkait pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis. Dalam artikel yang dipilih disebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan keamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit yaitu pelaksanaan di dalam ruang *filing* dan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis.

| | | | | | | | |
|---|--------------------|---|---|---|---|---|--------------------|
| | | X | X | X | X | X | (Shella, 2019) |
| 2 | Kerahasiaan | Kerahasiaan dalam menggunakan rekam medis untuk kepentingan kesehatan pasien, penegak hukum, kepentingan pasien sendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan | | | | | (Siswati, 2018) |
| | | Kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan. | | | | | (Dindas ari, 2019) |
| | | Dokter dan perawat menjaga kerahasiaan isi rekam medis tidak menjadi penyebab kerahasiaan dokumen rekam medis, melainkan ada selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang penyimpanan dan ada dokumen rekam medis yang dibawa pasien atau hilang. | | | | | (Astuti, 2018) |
| | | Ada petugas yang bolak balik masuk karena kepentingan lain, dan apabila ada kepentingan maka petugas lain akan di suruh tunggu di luar, apabila ada petugas yang sudah izin, maka di perbolehkan untuk masuk | | | | | (Shella, 2019) |

Berdasarkan tabel 3.2 dijabarkan dari faktor intrinsik pada penelitian Siswati (2018) dan Dindasari (2019) menyatakan dapat dikatakan sudah baik, namun map yang digunakan masih berbahan kualitas rendah. Penelitian Astuti (2018) menyatakan kualitas kertas dan tinta tidak mempengaruhi keamanan DRM, sedangkan penelitian Shella (2019) menyatakan DRM tidak memiliki sampul, sampul berkualitas rendah, dan sampul belum sesuai standar.

Penjabaran dari faktor ekstrinsik pada penelitian Siswati (2018) menyatakan dapat dikatakan berkualitas baik. Penelitian Dindasari (2019), Astuti (2018), dan Shella (2019) masih terdapat debu. Sedangkan penelitian Astuti dan Shella masih terdapat jamur, kutu buku, dan serangga.

Mengenai kerahasiaan rekam medis pada penelitian Siswati (2018) menyatakan rekam medis di ruang *filig* sudah terjaga dengan baik kerahasiaannya sesuai dengan peraturan dan perundangan. Penelitian Dindasari (2019), Astuti (2018), dan Shella (2019) menyatakan kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga karena masih ada petugas lain yang masuk ke ruang penyimpanan. Kerahasiaan rekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan penting bagi pasien dan penegak hukum. Dalam pelaksanaan kerahasiaan rekam medis pada setiap rumah sakit berbeda-beda. Sebagian besar rumah sakit sudah sesuai dalam menerapkan perundang-undangan mengenai pelaksanaan kerahasiaan dan keamanan rekam medis. Namun masih ada beberapa pelayanan kesehatan yang masih membiarkan petugas lain yang tidak berwenang dalam rekam medis masuk secara bebas ke ruang *filig*. Hal ini mengakibatkan tidak maksimalnya pelaksanaan kerahasiaan rekam medis karena adanya campur tangan petugas lain. Sehingga dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis harus diberlakukan secara tegas bahwa selain itu, perawat dan yang berkepentingan dengan rekam medis tidak dapat masuk kedalam ruang *filig*, selain menjaga keamanan dan kerahasiaan juga untuk menjaga agar data rekam medis tidak hilang atau rusak.

4. Pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filing*.

| No. | Faktor | Pernyataan | Jurnal |
|-----|--|---|-------------------|
| 1. | Keamanan dan kerahasiaan di ruang <i>filing</i> | Lokasi ruang penyimpanan rekam medis bersebelahan dengan ruang IGD, sehingga pasien, keluarga pasien atau petugas lain dapat keluar masuk ke ruang rekam medis. Keadaan ini dapat menyebabkan hilangnya rekam medis di ruang penyimpanan. Kontruksi bangunan ruang rekam medis sudah terbuat dari tembok permanen, namun petugas mengalami kesulitan mencari rekam medis disebabkan penerangan dan pencahayaan tidak sesuai standar. Suhu ruangan dan kelembaban sudah baik. Kebersihan ruangan belum terjaga dengan baik, masih ditemukan sisa makanan, kertas bekas, dan berdebu. Ruang penyimpanan rekam medis belum tersedia alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, termohigrometer, alat pendeteksi api/asap, dan pemadam kebakaran APAR. | (Siswati, 2018) |
| | | Lokasi ruang penyimpanan terletak dekat dengan dapur sehingga petugas lain dapat berlalu-lalang di ruang penyimpanan. Kontruksi bangunan sudah baik menggunakan beton, penerangan di ruang penyimpanan rekam medis sudah baik, | (Dindasari, 2019) |

| | | | |
|--|--|--|----------------|
| | | ruang penyimpanan sudah menggunakan AC dan kelembaban sudah baik, ruangan di ruang penyimpanan tidak bersih masih banyak terdapat debu, kertas bekas dan sisa makanan. Ruang penyimpanan belum terdapat alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, termohigrometer dan alat pendeteksi api/asap namun sudah terdapat APAR hanya saja diletakan dilantai ruang penyimpanan rekam medis tanpa keamanan yang memadai | |
| | | Ruang penyimpanan rekam medis belum tersedia alat pemeliharaan seperti AC, termohigrometer, kamfer, dan pemadam kebakaran APAR | (Astuti, 2018) |
| | | Ruang penyimpanan cukup luas tetapi belum memadai dan banyak fasilitas yang kurang seperti rak. Terdapat AC, kipas angin, lampu, dan alat pemadam kebakaran yang berjumlah 3. | (Shella, 2019) |

Berdasarkan tabel 3.3 dijabarkan dari penelitian Siswati (2018) dan Dindasari (2019) menyatakan lokasi masih belum aman dari petugas lain, kebersihan ruangan belum terjaga, belum terdapat alat pemeliharaan, namun kontruksi bangunan dan suhu ruangan dapat dikatakan sudah baik. Penelitian Astuti (2018) menyatakan belum tersedia alat pemeliharaan, sedangkan penelitian Shella (2019) menyatakan sudah terdapat alat pemeliharaan hanya saja ruang *filig* yang cukup luas belum memadai dan banyak fasilitas yang kurang.

B. Pembahasan

1. Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Keamanan rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (Sugiarto; Wahyono, 2015).

1. Faktor intrinsik adalah kerusakan yang berasal dari dalam fisik arsip itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh lem perekat dan sebagainya. Bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, dan warna. Huffman (1994) Berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah untuk berkas rekam medis. Kertas yang dibuat dari campuran bahan-bahan kimia akan menyebabkan kertas mengalami perubahan dan rusak. Proses kerusakan itu bisa terjadi dalam waktu yang singkat, bisa pula memakan waktu bertahun-tahun. Bentuk umum format formulir adalah segi empat. Menurut WHO (2002) ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4. Warna umum yang digunakan formulir yaitu warna putih, untuk sampul dan pembatas formulir menggunakan warna cerah (Huffman, 1994).

Penelitian Siswati (2018) dan Dindasari (2019) menyatakan dapat dikatakan sudah baik, namun bahan baku map masih berkualitas rendah. Penelitian Astuti (2018) menyatakan kualitas tinta dan kertas tidak mempengaruhi keamanan rekam medis, sedangkan penelitian Shella (2019) menyatakan DRM tidak memiliki sampul, sampul berkualitas rendah, dan belum sesuai standar. Bahan baku seperti map, kertas, tinta, dan sampul sangat berpengaruh terhadap keawetan serta terjaganya dengan baik dokumen rekam medis. Berdasarkan teori diatas, penelitian Siswati dan Dindasari lebih baik dari peneliti yang lainnya karena penelitian tersebut membahas secara lengkap mengenai perekat, tinta, dan kertas, meskipun dari perekat map masih berkualitas rendah.

Menurut PERMENKES (2008) tentang rekam medis bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis dan juga memperhatikan batas waktu penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan sehingga harus dicek setiap waktu agar tidak terjadi kerusakan berkas penting sehingga seharusnya menggunakan bahan baku yang berkualitas sehingga mempengaruhi keawetan data.

2. Faktor ekstrinsik adalah kerusakan yang berasal dari luar benda atau fisik arsip contohnya lingkungan, biologis, kimiawi, dan kelalaian manusia.
 - a) Faktor lingkungan berpengaruh besar pada kondisi arsip antara lain temperature, kelembaban udara, sinar matahari, polusi udara, dan debu. Ruang penyimpanan jangan terlalu lembab, maka dapat dipasang AC yang hidup 24 jam untuk mengatur kelembapan temperatur udara serta untuk mengurangi banyaknya debu. Pemasangannya harus konstan (tetap) karena keadaan udara yang berubah-ubah akan merusakkan kertas, apabila pergantian udara tersebut terjadi secara mendadak. Menurut PERMENKES (2019) bahwa standar suhu dan kelembaban untuk ruang simpan arsip adalah suhu tidak lebih dari 27°C dan kelembaban 25% - 55%.
 - b) Faktor biologis berupa organisme yang kerap merusak arsip seperti jamur, kutu buku, rayap, kecoa dan tikus. Aspek biologis yang kerap merusak DRM antara lain yaitu jamur merupakan bukti temperatur udara yang tidak terkontrol, kegiatan jamur sangat cepat karena jamur hidup dari pada perekat yang berada pada kertas. Upaya menghindarinya adalah dengan menaruh DRM ditempat yang kering, terang dan ruangan yang berventilasi sempurna. Kutu buku sering merusak buku, jika kertas selalu tersentuh dengan dinding yang lembab bukan kertas saja yang menjadi lembab, akan tetapi sering diserang kutu buku. Menurut Sedarmayanti (2003), salah satu cara untuk menghindari dari serangan serangga atau hama pemakan kertas petugas harus meletakkan kapur barus di tempat penyimpanan atau mengadakan penyemprotan dengan bahan kimia secara berkala tanpa mengenai dokumen rekam medis secara langsung.

- c) Faktor kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan merosotnya kualitas kandungan kimia dalam bahan arsip, seperti penggunaan tinta yang berkualitas tidak mungkin luntur, sedangkan penggunaan tinta yang berkualitas rendah akan merusak dan melunturi kertas bila sengaja tersentuh air atau udara yang lembab. Selain itu, makanan dan minuman juga dapat mempengaruhi kerusakan DRM apabila makanan dan minuman tersebut mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor, bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas (Setyowati, 2013).
- d) Menurut Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia No. 06 Tahun 2005 tentang perlindungan dan pengamanan dokumen atau arsip vital yang terdapat pada faktor perusak arsip vital, menyebutkan bahwa kemusnahan atau kerusakan arsip vital yang disebabkan oleh faktor manusia sendiri seperti perang, sabotase, pencurian, penyadapan atau unsur kesengajaan dan kelalaian manusia. Kelalaian manusia yang sering terjadi dapat menyebabkan arsip bisa rusak adalah percikan bara rokok, percikan air, jatuhnya permen, dan sebagainya. Sedangkan petugas rekam medis yang di ruang *filing* sudah diberi tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Penelitian Siswati (2018) menyatakan dapat dikatakan berkualitas baik. Penelitian Dindasari (2019), Astuti (2018), dan Shella (2019) masih terdapat debu. Sedangkan penelitian Astuti (2018) dan Shella (2019) masih terdapat jamur, kutu buku, dan serangga. Menurut Sugiarto (2015) ruang penyimpanan arsip harus selalu bersih dari debu. Debu yang dibiarkan akan sulit untuk dihilangkan dan mengakibatkan kertas berubah warna, menimbulkan noda, dan mengaburkan tulisan. Serangga berbahaya bagi arsip dan merupakan masalah di negara tropis. Serangga tersebut biasanya membuat sarang di lembar-lembar arsip.

3. Kerahasiaan

Rekam medis bersifat rahasia artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahui isi rekam medis tersebut. Berdasarkan pasal 10 ayat 1 PERMENKES 269/Menkes/III/2008 mengatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga

kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:

- a) Kepentingan kesehatan pasien
- b) Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
- c) Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri
- d) Permintaan institusi/lembaga berdasarkan perundang-undangan
- e) Kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

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.

Bab IV butir 2 Keputusan DIRJEN Pelayanan Medik Nomor: 78/Yanmed/RS.UM.DIK/YMU/I/91 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan rekam medik/*Medical Record* di rumah sakit, yang berbunyi: "Isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya". Untuk melindungi kerahasiaannya tersebut, maka dibuat ketentuan sebagai berikut:

- a) Petugas rekam medis yang diizinkan masuk penyimpanan berkas rekam medis.
- b) Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan-badan atau perorangan, kecuali yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c) Selama penderita dirawat, rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiaannya.

Penelitian Siswati (2018) menyatakan rekam medis di ruang *filing* sudah terjaga dengan baik kerahasiaannya sesuai dengan peraturan dan perundangan. Penelitian Dindasari (2019) menyatakan kerahasiaannya belum terjaga dengan baik karena masih terdapat DRM yang rusak, terlipat, dan lepas dari map rekam medis. Penelitian Astuti (2018) dan Shella (2019) menyatakan kerahasiaan ruang

penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga karena masih ada petugas lain yang masuk ke ruang penyimpanan. Menurut Hatta (2010) rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas kerusakan, hilang, pemalsuan, dan atau penggunaan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Seharusnya berkas rekam medis tidak boleh dibawa oleh pasien melainkan harus dibawa sendiri oleh petugas untuk diserahkan ke poliklinik, hal ini untuk menghindari rekam medis hilang atau terbawa oleh pasien.

2. Pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filing*.

Berdasarkan teori Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2018 tentang Standar Manajemen Informasi dan Rekam Medis 11 “berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan serta akses dan penggunaan yang tidak berhak” dengan elemen penilaian MIRM 11, pertama terdapat regulasi ditetapkan untuk mencegah akses penggunaan rekam medis bentuk kertas dan atau elektronik tanpa izin. Kedua rekam medis dalam bentuk kertas dan atau elektronik dilindungi dari kehilangan dan kerusakan. Ketiga rekam medis dalam bentuk kertas dan atau elektronik dilindungi dari gangguan dan akses serta penggunaan yang tidak sah. Keempat ruang dan tempat penyimpanan rekam medis menjamin perlindungan terhadap akses dari yang tidak berhak.

Menurut Kementerian Kesehatan (2010) pedoman teknis sarana dan prasarana rumah sakit bahwa ruang penyimpanan *filing* rawat jalan memiliki luas ukuran 12-16 m² /1000 kunjungan/hari (untuk 5 tahun), untuk ruang penyimpanan *filing* rawat inap dengan luas ruang sesuai kebutuhan, dan untuk ruang penyimpanan *filing* instalagi gawat darurat dengan luas ruang sesuai kebutuhan.

Ruang filing rekam medis hendaknya dibangun, dijaga, dan diatur sebaik mungkin sehingga mendukung keawetan arsip serta memudahkan pencarian kembali arsip yang dibutuhkan, seperti:

- a) Menurut Wursanto (1991:221) ruangan penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan arsip-arsip tersebut mengingat bahwa arsip tersebut sifatnya rahasia, mengurangi lalu lintas pegawai lainnya, dan menghindari pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari. Lokasi ruangan/gedung arsip terletak di luar daerah industri dengan ukuran yang luas dan cukup untuk menyimpan arsip yang sudah diperkirakan sebelumnya. Kalau merupakan bagian dari satu bangunan gedung, hendaknya ruang arsip terpisah dari keramaian kegiatan kantor lainnya.
- b) Kontruksi bangunan menggunakan tembok permanen atau tidak menggunakan kayu yang langsung menyentuh tanah untuk menghindari serangan rayap.
- c) Menurut Kepmenkes No.1405 tahun 2012 tentang pencahayaan, pencahayaan adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Intensitas cahaya diruang kerja minimal 100 lux. Sedangkan menurut Sedarmayanti (2003), ruang filing harus terang (terkena sinar matahari tak langsung) dan mempunyai ventilasi yang merata. Sinar matahari memang penting untuk membantu membasmi musuh-musuh kertas, akan tetapi sinar matahari yang panas dan terdapat sinar ultraviolet sangat membahayakan bagi kertas-kertas arsip. Tidak boleh ada sinar yang jatuh langsung ke bundel-bundel kertas ataupun pada kertasnya sendiri. Selain itu, perlu adanya pengatur temperatur ruangan dan *air conditioner* (AC) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara didalam ruang *filing*.
- d) Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia No. 06 Tahun 2005 tentang perlindungan dan pengamanan dokumen atau arsip vital yang terdapat pada prosedur pelaksanaan penyelamatan arsip dilakukan dengan cara antara lain pembersihan. Ruangan selalu bersih dari debu, kertas bekas, putung rokok, tumpahan air maupun sisa makanan.

- e) Peraturan kepala arsip nasional Republik Indonesia nomor 6 tahun 2005 tentang pedoman perlindungan, pengamanan dan penyelamatan dokumen atau arsip vital negara bab 3 poin c yang membahas tentang pengamanan fisik arsip. Pemeliharaan rekam medis menyediakan APAR sebagai antisipasi terjadinya kebakaran yang dapat membahayakan rekam medis. Selain itu, ruangan dilengkapi alat pemeliharaan seperti: mesin penghisap debu (*vacuum cleaner*), alat pengukur suhu dan kelembaban udara (termohigrometer), alat pendeteksi api/asap (*fire/smoke detector*).
- f) Alat penyimpanan seperti lemari, *filing cabinet*, rak, dan lain-lain sebaiknya terbuat dari bahan logam yang tahan karat.

Penelitian Siswati (2018) dan Dindasari (2019) menyatakan lokasi masih belum aman dari petugas lain, kebersihan ruangan belum terjaga, belum terdapat alat pemeliharaan, namun konstruksi bangunan dan suhu ruangan dapat dikatakan sudah baik. Penelitian Astuti (2018) menyatakan belum tersedia alat pemeliharaan, sedangkan penelitian Shella (2019) menyatakan sudah terdapat alat pemeliharaan hanya saja ruang *filing* yang cukup luas belum memadai dan banyak fasilitas yang kurang. Rekam medis selain keamanan dan kerahasiannya perlu diperhatikan juga untuk ruang penyimpanannya. Ruang *filing* dari lokasi penyimpanan harus jauh dari keramaian dan konstruksi bangunan dari bahan permanen seperti tembok agar tidak diserang rayap. Ruang *filing* harus terang serta selalu terhindar dari debu dan kotoran. Alat pemeliharaan dan penyimpanan seperti penghisap debu, pengukur suhu, APAR, rak *filing*, dan lemari rekam medis juga perlu diperhatikan supaya berkas rekam medis lebih tahan lama.

Berdasarkan hasil studi literatur dapat diketahui bahwa bahan kertas, perekat map, tinta, serta aspek fisik, kimia, biologi, dan kelalaian manusia dapat memengaruhi keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Hal ini dapat mengakibatkan DRM akan cepat rusak. Disamping itu, kerahasiaan rekam medis sudah ada yang diperhatikan dengan baik tetapi ada juga dokumen rekam medis yang hilang seperti terbawa oleh pasien atau petugas lain. Ruang *filing* hendaknya dibangun, dirancang dan diatur sebaik mungkin supaya dokumen rekam medis

lebih aman. Kondisi ruang *filig* yang perlu diperhatikan mulai dari lokasi ruang *filig*, kontruksi bangunan, suhu ruangan dan kelembaban, kebersihan ruangan, alat pemeliharaan, dan rak dokumen rekam medis.