
**DETERMINAN KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS
DI RUANG FILING RS X**

Gamasiano Alfiansyah¹, Rossalina Adi Wijayanti², Selvia Juwita Swari³, Novita Nuraini⁴, Siti Wafiroh⁵

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3,4,5}

**e-mail: gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id*

Abstrak

Rumah Sakit X menerapkan pengelolaan rekam medis sebagai penunjang medis. Dokumen rekam medis belum terjaga keamanan dan kerahasiaannya, dimana banyak petugas medis lain keluar masuk ruang filing, terdapat petugas makan dan minum diruang filing, penyimpanan masih di rak terbuka, dan petugas atau mahasiswa penelitian membocorkan isi rekam medis pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit X. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan metode brainstorming dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah faktor karakteristik petugas terdiri dari tingkat pendidikan terakhir petugas SMA, umur petugas 32-38 tahun, dan jenis kelamin laki-laki. Faktor psikologi meliputi attitude seperti petugas masih makan dan minum, petugas medis lain keluar masuk, membuka dokumen rekam medis tanpa izin dan terdapat pembocoran isi dokumen rekam medis. Faktor motivasi meliputi petugas merasa puas dan kompetitif dalam bekerja. Faktor organisasi meliputi penghargaan berupa pujian dan kepemimpinan belum dilakukan pemberian petunjuk pergantian dokumen rekam medis yang hilang. Hasil brainstorming yang menjadi penyebab utama yaitu tingkat pendidikan petugas yang masih rendah yaitu SMA. Saran yang diberikan meliputi pendidikan lanjutan atau pelatihan, memberi evaluasi secara rutin dan piagam kepada petugas.

Kata kunci : keamanan, kerahasiaan, penyimpanan

Abstract

X's Hospital implements medical medical record management support. The medical record document is not secure and confidential, where many other medical officers enter the filing room, there are officers eating and drinking in the filing room, storage is still open, and officers or research students leak the contents of the patient's medical record. The purpose of this reseach is to know determinant safety and secrecy of medical record documents at the X's Regional Hospital. The type of reaseach in this study is qualitative reseach using brainstorming methods with interview, observation, and documentation. The results obtained in this study were officers characteristics of the highest education level of high school officials, 32-38 years old officers, and male sex. Psychological factors include attitudes such as officers still eating and drinking, other medical officers in and out, opening medical record documents without permission and there are leaks in the contents of medical record documents. Motivation factor include officers feels satisfied and competitive at work. Organizational factors include awards in the form of praise and leadership not giving a replacement medical record document missing. The result of brainstorming that become the main cause are the low level of education of officers. The advice provide includes advanced education or training, giving regular evaluation and charter to officers.

Keyword : safety, secrecy, storage

1. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes, 2014). Pelayanan di rumah sakit sangat kompleks, padat pakar dan padat modal yang menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, serta jenis disiplin. Agar rumah sakit berjalan sesuai profesional dalam bidang medis maupun administrasi kesehatan, rumah sakit harus memiliki tolok ukur untuk menjamin peningkatan mutu disetiap tingkatan (Rustiyo, 2009).

Kemenkes (2008) menyatakan bahwa Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis mengandung informasi yang sangat penting mencakup keadaan masa lalu, masa kini dan berisi catatan profesional kesehatan pasien yang wajib didokumentasikan agar bermanfaat bagi semua pihak.

Kualitas rekam medis merupakan cerminan baik buruknya suatu pelayanan kesehatan. Saat ini sebagian pelayanan kesehatan masih belum menyadari pentingnya rekam medis. Rekam medis dapat digunakan sebagai bukti kasus yang melanggar hukum misalnya malpraktik yang harus diajukan ke pengadilan. Isi rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008).

Dokumen rekam medis disimpan di ruang filing dalam rak tertutup. Penyimpanan rekam medis didalam rak bertujuan untuk menjaga keamanan dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik oleh proses kimiawi maupun biologi, serta bahaya pencurian isi informasi (Rustiyanto, 2009). Kurangnya keamanan dan kerahasiaan merupakan salah satu bentuk dari kinerja dengan menggunakan teori Simamora (2015).

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas di wilayah Kabupaten Jember bagian timur utara. RS X sudah resmi menjadi kelas tipe C. Pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medis di RS X belum dilaksanakan sesuai standart yang ada. Penyelenggaraan rekam medis di ruang filing masih ditemui permasalahan khususnya tentang keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di filing. Hasil studi lapang menyatakan bahwa kondisi yang menyatakan kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang filing yaitu petugas medis lain keluar masuk di ruang filing tanpa alasan ijin masuk ruang filing untuk kepentingan melihat informasi, melengkapi berkas rekam medis, meminjam atau mengembalikan berkas rekam medis sehingga dapat mengakibatkan munculnya pengungkapan informasi pribadi pasien tertentu kepada sesama petugas medis, ditemukan petugas masih makan dan minum di ruang filing yang dapat merusak isi dokumen rekam medis secara kimiawi, tempat pengembalian dokumen rekam medis berada di ruang terbuka yang mengakibatkan orang lain tidak berkepentingan bisa masuk dan sangat mudah untuk dibuka oleh orang lain. Mona (2014) berpendapat untuk menjaga keamanan isi dari dokumen rekam medis perlu adanya tempat yang aman agar terhindar dari pencurian oleh orang yang tidak bertanggung jawab.

Kurangnya keamanan dan kerahasiaan tidak hanya terjadi di RS X, namun terjadi di instansi kesehatan lain. Prasati dkk. (2017) menyatakan bahwa dalam penelitiannya di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen terjadi pelaksanaan keamanan di ruang filing belum aman karena pintu ruang filing belum aman yang dapat mengakibatkan orang lain dapat mengaksesnya, petugas medis lain keluar masuk ruang filing. Kurangnya keamanan juga terjadi dalam penelitian Novita (2016) di RSUD Sukoharjo yang menyatakan ditemukan dokumen rekam medis yang berserakan di lantai dan belum di taruh di rak penyimpanan dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RS X pada tanggal 11 Mei 2018, dengan teknik wawancara yang dilakukan kepada dua petugas filing, ditemukan masalah tentang petugas tidak melakukan pengecekan fisik secara rutin setiap berkas yang kembali ke ruang filing, dimana dari 149 berkas rawat jalan terdapat 12 (8%) sampul berkas yang tak layak pakai. Sampul berkas rekam medis yang tak layak pakai dapat mengakibatkan rusaknya isi informasi rekam medis sehingga informasi yang dihasilkan tidak akurat. Hal tersebut tidak sesuai dengan SPO RS X tentang menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis yang menyatakan petugas rekam medis melakukan pengecekan fisik, setiap berkas kembali ke rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian pada RSUD Mitra Sejati Medan terdapat 15 sampul yang rusak dan 5 dokumen tidak terbaca akibat terkena air (Valentina, 2018). Penelitian Afif (dalam Valentina, 2018) di RS Panti Wilasa DR. Cipto Semarang terdapat 38 dokumen yang rusak dari 50 dokumen yang menyebabkan nomor rekam medis pasien tidak terbaca. Dokumen rekam medis yang rusak dapat merugikan pasien yang bersangkutan, dimana informasi tentang riwayat kesehatan akan berkurang nilai kelengkapannya sehingga sistem rekam medis tidak berjalan secara berkesinambungan (Oktavia, 2016).

Berkas Rekam medis yang telah dicek fisik dikembalikan ke rak penyimpanan. Rustiyanti dan Rahayu (dalam Mardyawati, 2016) menyatakan bahwa bentuk penyimpanan secara manual dinilai kurang aman dari bahaya kebakaran. Berikut gambar rak rekam medis di bagian filing RS X:



Gambar 1 Kondisi Rak Filing di RS X

Berdasarkan gambar 1, menyatakan bahwa tempat filing di RS X masih terdapat rak terbuka dan ditemukannya tempat makan dan minum yang bisa membahayakan isi dokumen rekam medis. Ketidaksiwaan SPO keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis dengan hasil kerja petugas di filing merupakan bentuk dari kinerja. Menurut Simamora (2015) bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang, yaitu karakteristik individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi. Karakteristik individu meliputi pendidikan terakhir, umur, jenis kelamin (Robbins, 2006). Latar belakang pendidikan yang tidak sesuai dengan penempatan jabatan dapat memberikan pengaruh dan signifikan terhadap kinerja (Simamora, 2015). Tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki karyawan sesuai dengan kualifikasi jabatan yang diduduki dan menyesuaikan pendidikan formal yang dimiliki karyawan sesuai dengan bidang pekerjaan yang sangat menentukan keberhasilan dimasa yang akan datang (Ningrum dkk, 2013). Menurut Herawati (2013) tenaga kerja laki-laki lebih produktif karena memiliki tenaga yang lebih besar daripada perempuan sedangkan umur yang produktif > 30 tahun kinerja meningkat.

Faktor psikologi meliputi attitude dan motivasi. Gita (2013) menyatakan bahwa adanya pengaruh positif dari sikap kerja terhadap kinerja karyawan, seperti pengetahuan dan pemahaman terhadap pekerjaan cukup baik, makin baik pula kualitas pekerjaan karyawan, sedangkan motivasi determinan terhadap kinerja didukung dari tanggapan karyawan terhadap terpenuhinya kebutuhan dalam bekerja yang dapat memicu semangat untuk terus bekerja.

Faktor organisasi meliputi kepemimpinan dan penghargaan. Menurut Made (2016) menyatakan bahwa kepemimpinan dapat diterapkan dengan menekankan kedisiplinan, apabila pimpinan kurang mengawasi bawahan, menyebabkan rendahnya kinerja karyawan karena pekerjaan tidak terselesaikan dengan tepat waktu, istirahat sebelum waktunya dan mengurangi tindakan pegawai yang terlambat, dalam menyikapi hal ini, pimpinan harus melakukan pengawasan secara continue kepada setiap karyawan, sedangkan kurangnya pemahaman kerja, kurangnya komunikasi dan rasa tidak peduli satu sama lain membutuhkan kurangnya hubungan yang baik sesama rekan kerja, sehingga dapat menurunkan kinerja pegawai (Made, 2016).

Mengacu kepada permasalahan yang ada di RS X, apabila tidak diatasi akan berdampak ruang filing tidak terjamin keamanan dan kerahasiaan dari petugas selain petugas filing, mengurangi kualitas informasi isi dokumen. Bagi masyarakat akan berdampak pada hubungan sosial seperti hilangnya jenis pekerjaan, dijauhi teman dekat atau tetangga. Peneliti memberi solusi dengan melakukan penelitian berjudul, "Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medik di Ruang Filing RS X."

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk menganalisis determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing RS X.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif yaitu suatu metode yang dilakukan untuk mengeksplorasi keadaan secara objektif (Notoadmojo, 2005). Dalam penelitian kualitatif ini, peneliti bermaksud untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing RS X dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis bagian filing.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kepala Rekam Medis, 2 Petugas Filing, 2 Petugas Distribusi.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan di ruang filing RS X.

2.4 Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa data kualitatif. Pengolahan dan penganalisaan data yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang menekankan pada segi pengamatan langsung dari penelitian. Berikut langkah-langkah yang dilakukan: (1) Mengumpulkan data yang diperoleh dari hasil wawancara kepada informan (2) Mengelompokkan data yang diperoleh berdasarkan variabel yang digunakan oleh peneliti (3) Menganalisis penyebab yang kemungkinan besar menyebabkan munculnya inti masalah yang diteliti. Hal ini dapat dilakukan dengan cara membandingkan data yang telah diperoleh dengan standar berdasarkan teori yang digunakan (4)Meninjau hasil penelitian dan menyajikannya dalam bentuk narasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi Karakteristik Individu

3.1.1 Umur

Umur merupakan hasil perhitungan mulai dari lahir sampai ulang terakhir. Seorang petugas yang memiliki umur lebih dari 30 tahun memiliki pengalaman, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu, komitmen terhadap pekerjaan dan organisasi (Peoni, 2014). Petugas yang berumur lanjut memiliki kemungkinan kecil untuk keluar atau berhenti dari pekerjaannya. Umur memiliki hubungan yang terbalik dengan kemangkiran (Sutrisno, 2011). Kemangkiran merupakan kondisi ketika seorang petugas tidak hadir ditempat kerjanya dengan jadwal kerja (Firmansyah, 2019). Umur petugas filing dan distribusi antara 32 sampai 38 tahun.

Menurut Aprilyanti (2017) berpendapat bahwa umur 20-40 tahun termasuk kategori umur produktif umur yang masih memasuki masa produktif bukan determinan terhadap produktivitas kerja. Hal ini sesuai dengan kondisi umur petugas dibagian filing dan distribusi. Petugas mampu mendistribusikan dan menyediakan dokumen rekam medis apabila dibutuhkan untuk keperluan medis dengan jumlah pasien kurang lebih 120 pasien, sehingga kemampuan petugas secara keseluruhan hampir sama. Selain itu jenis pekerjaan yang dilakukan tidak memerlukan skill khusus. Kesimpulan yang dapat diambil umur petugas bukan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing.

3.1.2 Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan (Pakpahan, dkk, 2017). Tingkat pendidikan digunakan untuk memperbaiki atau meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap karyawan agar karyawan lebih terampil dalam melaksanakan tugasnya (Endah dkk, 2016). Riwayat pendidikan terakhir petugas filing dan distribusi adalah SMA.

Tingkat pendidikan semua petugas filing dan distribusi adalah SMA, namun untuk kepala Rekam Medis memiliki latar belakang pendidikan DIII Rekam Medis. Menurut (Waluyo, 2013) semakin tinggi pendidikan seseorang maka keinginan untuk melakukan pekerjaan dengan tingkat tantangan yang tinggi semakin kuat. Hal ini tidak sesuai dengan kondisi tingkat pendidikan pada petugas filing di Rumah Sakit X. Petugas filing dan distribusi hanya memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan yang kurang dari standart determinan terhadap kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis. Kurangnya pengetahuan tentang definisi SOP dan isi SOP keamanan dan kerahasiaan, kurangnya keterampilan dalam melacak berkas rekam medis yang hilang. Standar prosedur operasional atau SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari dkk, 2019).

Menurut Soekidjo dalam Dewi (2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi dari seorang pegawai dapat mempengaruhi kemampuan dalam mencapai kinerja yang optimal, dimana diharapkan kemampuan sumber daya manusia yang tinggi untuk mencapai misi organisasi. Rumah Sakit X belum pernah mengadakan pelatihan terkait bagian filing. Peneliti berpendapat perlu diberikannya jenjang pendidikan lanjutan atau pelatihan kepada petugas agar tingkat pendidikan yang memadai dapat meningkatkan produktivitas kerja yang lebih baik

3.1.3 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan ciri fisik yang dimiliki responden antara laki-laki dan perempuan. Ancok dkk (1998) dalam Waluyo (2014) menyatakan bahwa salah satu penyebab mengapa kemampuan wanita lebih rendah dibandingkan pria karena sejak kecil kemampuan wanita memang lebih rendah daripada pria. Pria lah yang memiliki kemampuan lebih tinggi daripada wanita.

Petugas filing dan distribusi mampu mengatasi keamanan berupa dokumen rekam medis tidak dibawa sendiri oleh pasien dan mampu mengatasi kerahasiaan dari penyebaran isi dokumen rekam medis terkait jenis penyakit pasien. Hal ini juga disampaikan oleh penelitian Rinaldi (2010) dalam Uma (2017) bahwa laki-laki mampu menyesuaikan diri dengan berbagai kondisi dan fleksibel dalam memecahkan masalah. Kesimpulan yang dapat peneliti ambil adalah jenis kelamin bukan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing Rumah Sakit X.

3.2 Mengidentifikasi Faktor Psikologi

Psikologi adalah cabang ilmu psikologi yang mempelajari tentang perilaku seseorang pada orang lain atau manusia yang terdiri dari motivasi, persepsi, pembelajaran dan sikap (Kotler, 2000 dalam Fitriani, 2014). Motivasi yang diteliti merupakan motivasi intrinsik, dimana munculnya dorongan psikologi dari diri sendiri yang mengarahkan seseorang menuju sebuah tujuan (Simamora, 2015). Berikut hasil attitude dan motivasi petugas di Rumah Sakit X

3.2.1 Attitude

Kedisiplinan adalah kesadaran dan kesediaan seseorang dalam menaati semua peraturan perusahaan dan norma yang berlaku (Hasibuan, 2013). Disiplin yang baik mencerminkan besarnya tanggung jawab seseorang terhadap tugas yang diberikan kepadanya. Kedisiplinan diartikan jika karyawan selalu datang dan pulang tepat waktu, mengerjakan pekerjaan dengan baik, dan mematuhi peraturan serta norma yang berlaku. Peraturan digunakan untuk memberikan bimbingan dan penyuluhan dalam menciptakan tata tertib yang baik. (Hasibuan, 2013).

Disiplin dalam menaati peraturan di bagian rekam medis belum dilaksanakan oleh petugas filing dan distribusi. Petugas tidak menaati peraturan yang berlaku di RS X seperti

terjadinya pembocoran riwayat penyakit pasien. Pembocoran isi dokumen rekam medis dilakukan oleh petugas maupun mahasiswa penelitian, tindakan yang dilakukan apabila mendengar salah satu petugas medis lain membocorkan riwayat penyakit pasien, maka ia diberi teguran dan memberi arahan bahwa riwayat pasien bersifat rahasia. Berikut hasil kutipan wawancara dengan responden.

“Terdapat mahasiswa penelitian yang membocorkan isi rekam medis milik pasien, respon yang saya beri yaitu menegurnya dan memberi tahu bahwa dokumen rekam medis bersifat rahasia.”
(Kepala Rekam Medis)

Penyataan tersebut menjelaskan bahwa pembocoran isi rekam medis milik pasien dilakukan oleh mahasiswa penelitian dimana kepala rekam medis akan memberi teguran dan pemberitahuan bahwa dokumen rekam medis bersifat rahasia. Pembocoran tidak hanya dilakukan oleh mahasiswa penelitian namun juga dilakukan oleh petugas medis lain. Berikut kutipan wawancara kepada responden.

“Biasanya petugas medis lain, petugas yang menyebarkan setelah pembicaraan selesai saya akan menghampirinya dan memberi tahu bahwa tindakan yang dilakukan salah.”
(Responden 4)

Berdasarkan wawancara tersebut menyatakan bahwa petugas medis lain juga membocorkan isi dokumen rekam medis milik pasien. Responden akan melakukan pemberitahuan kepada petugas yang membocorkan dokumen rekam medis bahwa dokumen milik pasien bersifat rahasia, tidak boleh disebarluaskan selain pasien itu sendiri.

Menurut Depkes RI (2006) dalam Yuliani (2016) menyatakan bahwa petugas rekam medis harus menjaga dokumen rekam medis disimpan dan ditata dengan baik sehingga terlindungi dari pembocoran isi dan pencurian dokumen rekam medis. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu pembocoran isi dokumen rekam medis dilakukan oleh petugas dan mahasiswa penelitian, apabila hal tersebut diketahui oleh petugas filing akan diberi teguran dan pemberitahuan bahwa isi dokumen rekam medis bersifat rahasia.

Dokumen rekam medis selain dijaga kerahasiaannya, juga perlu dijaga keamanannya. Keamanan di Rumah Sakit X belum terjaga karena masih banyak petugas medis lain keluar masuk filing. Hasil observasi yang peneliti peroleh yaitu petugas medis lain banyak yang keluar masuk ke ruang filing, dalam sehari terdapat 5-10 orang. Mereka keluar masuk filing dengan alasan hanya menyetor berkas dan hanya melewati ruang filing sebagai akses jalan terdekat menuju poli. Akses jalan yang sebenarnya berada disebelah tempat pendaftaran rawat jalan bukan melewati ruang filing. Petugas filing memperbolehkan petugas medis lain masuk untuk alasan tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden sebagai berikut.

“Memperbolehkan, karena mereka hanya stor berkas dan numpang lewat menuju poli. Disini terdapat dua pintu yang pertama pintu depan jalan menuju rawat jalan, sedangkan pintu belakang akses menuju rawat inap.” (Responden 1)

Responden menyatakan bahwa petugas medis lain diperbolehkan masuk, apabila terdapat orang yang asing maka akan melarang dan menegurnya. Menurut Prasasti (2017) menyatakan bahwa petugas selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang filing tanpa alasan yang tepat dapat mengakibatkan terbacanya informasi didalam dokumen rekam medis. Kesimpulan dari pernyataan tersebut yaitu masih terdapat petugas medis lain keluar masuk ruang filing. Selain banyak petugas medis yang keluar masuk, terdapat petugas yang membuka dokumen rekam medis milik pasien tanpa izin. Sikap yang dilakukan apabila menemukan petugas yang membuka dokumen tanpa izin yaitu memberi teguran. Berikut hasil wawancara kepada responden.

“Terkadang ada, namun saya akan menanyakan terlebih dahulu kepentingannya untuk apa, jika hanya untuk kepentingan pribadi saya memberi teguran dan menjelaskan bahwa isi rekam medis tidak boleh dibaca tanpa sepengetahuan pasien.” (Kepala Rekam Medis)

Kutipan wawancara tersebut menyatakan bahwa terdapat petugas yang membuka dokumen rekam medis tanpa izin. Kepala rekam medis akan menanyakan terlebih dahulu kepentingan dalam membuka dokumen rekam medis, apabila hanya untuk keperluan pribadi maka akan diberi teguran dan menjelaskan bahwa isi rekam medis tidak boleh dibaca tanpa seizin pasien atau petugas rekam medis. Hal ini sama dengan pernyataan responden ke 3 yaitu:

“Ada, respon yang saya beri yaitu ditegur karena dokumen RM bersifat rahasia kecuali ada ijin dari kepala ruang RM.” (Responden 3)

Pernyataan responden menjelaskan bahwa ada yang membuka dokumen rekam medis tanpa ijin. Perijinan hanya boleh dilakukan oleh kepala ruang RM. Petugas filing yang mengetahui hal tersebut akan memberi respon berupa teguran. Menurut Salowong (2013) menyatakan isi dokumen rekam medis hanya dapat dibuka untuk kepentingan pasien dalam memenuhi permintaan aparat hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasar ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Kesimpulan dari pernyataan tersebut yaitu masih terdapat petugas yang membuka isi dokumen rekam medis tanpa ijin di ruang filing. Permasalahan selanjutnya yaitu petugas masih makan dan minum di ruang filing. Sikap yang diberikan apabila melihat petugas makan dan minum memberi teguran. Petugas akan memberi teguran dan peringatan kepada sesama rekan kerjanya apabila makan dan minum di ruang filing. Berikut hasil wawancara kepada responden:

“Memberi teguran bahwa tidak boleh makan dan minum di ruang filing karena dapat menyebabkan rusaknya isi dokumen rekam medis” (Responden 2)

Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa petugas memberi teguran apabila terdapat petugas makan dan minum di ruang filing. Makan dan minum di ruang filing dapat merusak dokumen rekam medis. Hal ini juga terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang terdapat petugas makan dan minum di ruang filing yang dapat mengundang semut dan kecoa, selain itu apabila ada bekas makanan dan minuman yang menempel misalnya minyak atau bahan kimia dapat mengakibatkan dokumen cepat rusak (Mustika, 2014).

3.2.2 Motivasi

Simamora (2015) menyatakan bahwa motivasi adalah dorongan psikologis yang mengarahkan seseorang menuju sebuah tujuan. Motivasi melibatkan gerakan fisik dan mental. Motivasi ini bersifat intrinsik yaitu dorongan yang dinilai dari mereka sendiri. Motivasi yang timbul dari diri sendiri ditemukan lewat pernyataan responden yaitu Petugas merasa puas dalam melaksanakan pekerjaannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memiliki teman sejawat yang solid. berikut pernyataan responden dengan merasa puas dalam melakukan pekerjaannya.

“Iya saya merasa puas, karena mencari pekerjaan yang seperti ini susah dizaman sekarang.” (Responden 3)

Berdasarkan pernyataan responden menyatakan bahwa ada perasaan puas terhadap pekerjaan yang dilakukan. Menurut Melani (2017) menyatakan bahwa apabila mempunyai rekan kerja yang ramah dan menyenangkan dapat menciptakan kepuasan kerja yang meningkat. Hal ini sesuai pernyataan responden sebagai berikut :

“Puas sekali bekerja disini karena teman-teman disini pada solid.” (Responden 4)

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa responden merasa puas bekerja di ruang filing karena memiliki teman kerja yang solid. Kesimpulannya yaitu petugas filing sudah merasa puas dalam melakukan pekerjaan. Petugas tidak hanya memiliki rasa puas, namun ada rasa kompetitif yang ada pada diri sendiri. Petugas memiliki rasa kompetitif dalam melakukan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden sebagai berikut:

“Iya saya merasa kompetitif karena rekan saya memiliki kompetensi rekam medis yang tinggi.” (Responden 4)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut petugas merasa kompetitif dalam bekerja karena teman kerja memiliki kompetensi rekam medis yang tinggi. Kepala rekam medis mengatakan ada dampak negatif apabila tidak kompetitif dalam bekerja. Berikut kutipan hasil wawancara :

“Petugas disini kompetitif dalam melakukan pekerjaannya.apabila tidak kompetitif dapat mengakibatkan penurunan jabatan.” (Kepala Rekam Medis)

Kutipan hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa petugas filing telah kompetitif dalam melakukan pekerjaannya. Petugas yang tidak kompetitif dapat berdampak pada penurunan jabatan. Menurut Taufiq (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi motivasi intrinsik maka akan semakin tinggi pula kinerja petugas filing. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dan kinerja (Wijayanti, 2018). Kesimpulan yang dapat diambil yaitu motivasi bukan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing.

3.3 Mengidentifikasi Faktor Organisasi

3.3.1 Penghargaan (*rewards*)

Penghargaan merupakan hasil tambahan yang diperoleh pekerja jika pekerjaan yang mereka hasilkan melebihi standar yang ditetapkan organisasi (Simamora, 2015). Kinerja para karyawan akan meningkat dengan diberikannya penghargaan berupa insentif atau bonus. Ada empat cara dapat diterapkan untuk menetapkan sistem insentif yaitu senioritas, rencana insentif untuk karyawan operatif, tarif per unit produk yang dihasilkan. Sedangkan bonus dibayarkan berdasarkan bonus waktu diantaranya bonus waktu, waktu yang dihemat dan waktu standar (Bangun, 2012).

Penghargaan secara ekstrinsik meliputi gaji, tunjangan karyawan, dan pembayaran insentif (Simamora, 2015). Petugas bagian filing menginginkan penghargaan berupa insentif untuk meningkatkan kinerjanya. Petugas ingin mendapatkan penghargaan berupa insentif atau jalan-jalan gratis. Insentif didapatkan melalui hasil kinerja terbaik dengan besaran mencapai dua kali gaji pokok (Prabu dkk, 2016). Penghargaan yang berlaku di Rumah Sakit X hanya berupa pujian atau pengakuan dari atasan dalam hal kerapian dokumen rekam medis di rak filing. Petugas mendapat pujian apabila dokumen rekam medis di rak filing sudah teratut rapi. Hal ini sesuai kutipan wawancara responden:

“Pernah dipuji, dalam hal penataan berkas pada rak tertutup” (Responden 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa penghargaan yang diberikan hanya berupa pujian. Petugas dipuji apabila penyimpanan dokumen rekam medis pada rak terlihat rapi. Pernyataan tersebut sama dengan responden berikut ini :

“Sering, dari kepala RM.” (Responden 2)

Kutipan wawancara tersebut menyatakan bahwa petugas sering mendapat penghargaan berupa pujian dari kepala rekam medis. Penghargaan tidak hanya berupa pujian, ada juga seperti piagam atau teropi. Petugas belum pernah mendapat teropi atau piagam selama bekerja. Berikut kutipan wawancara terkait piagam atau teropi :

“Tidak ada piagam atau teropi yang diberikan.” (Kepala Rekam Medis)

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa Rumah Sakit X tidak memberikan piagam atau teropi kepada karyawannya. Hal yang sama dikatakan oleh responden berikutnya sebagai berikut :

“Belum pernah.” (Responden 2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa responden belum pernah mendapat piagam atau teropi. Penghargaan yang lain seperti tunjangan dapat diberikan kepada

petugas filing. Karyawan tidak pernah mendapatkan tunjangan. Berikut pernyataan responden terkait tunjangan karyawan :

“Tidak ada tunjangan karena kalo hanya untuk petugas filing dan distribusi, nanti menimbulkan kesenjangan dalam bekerja.” (Kepala Rekam Medis)

Responden menyatakan bahwa RS X tidak menerapkan penghargaan berupa tunjangan karyawan. tunjangan karyawan apabila hanya untuk petugas filing dan distribusi mengakibatkan timbulnyakesenjangan dalam bekerja. Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh responden berikut ini :

“Tidak ada tunjangan karyawan selama saya bekerja disini.” (Responden 3)

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa petugas tidak diberikan penghargaan berupa tunjangan karyawan. Penghargaan yang diberikan kepada petugas apabila semakin tinggi akan berdampak semakin meningkatnya kinerja petugas (Prabu dkk, 2016). Piagam dan tunjangan karyawan tidak pernah diberikan kepada petugas, karena jika tunjangan karyawan atau piagam hanya diberikan kepada petugas filing dan distribusi petugas medis lain akan muncul kecemburuan sosial. Atasan menghindari adanya kecemburuan sosial antara petugas dengan petugas yang lain sehingga atasan tidak memberlakukannya penghargaan berupa tunjangan karyawan atau piagam. Penghargaan yang diberikan kepada petugas tidak bernilai tinggi dalam perekonomian karena hanya berupa pujian. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penghargaan merupakan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen RM.

3.3.2 Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang-orang mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan salah satu fungsi manajemen untuk mewujudkan visi organisasi. Kepemimpinan berhubungan dengan kinerja bawahannya (Deharja, 2019). Keberhasilan manajer dalam mempengaruhi anggota kelompoknya terlihat dari kepatuhan dan ketaatan atas tanggung jawab pekerjaannya. Manajer yang berhasil melaksanakan tugas kepemimpinan dapat menumbuhkan semangat kerja yang berakibat pada meningkatnya kinerja. Kesalahan dalam menentukan gaya kepemimpinan berdampak pada menurunnya kinerja dan tingginya absensi (Bangun, 2012).

Kepemimpinan yang terjadi di Rumah Sakit X yaitu atasan pernah memberikan arahan terkait prosedur menjaga keamanan dan kerahasiaan kepada petugas saat menjelang akreditasi, setiap minggu, bulanan hingga tahunan berdasar kebijakan yang dibuat. Hal ini sesuai dengan pernyataan salah satu responden sebagai berikut :

“Pernah, diberikan secara tahunan berdasarkan kebijakan yang dibuat.” (Responden 2)

Hasil wawancara kepada responden menyatakan bahwa atasan pernah memberikan prosedur keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing secara tahunan. Prosedur keamanan dan kerahasiaan yang ada di Rumah Sakit X harus dilaksanakan oleh petugas filing untuk menjaga kualitas isi informasi dokumen rekam medis. Sebagian petugas menyatakan belum pernah diberikan arahan terkait prosedur keamanan dan kerahasiaan. Berikut hasil wawancara kepada responden :

“Tidak pernah” (Responden 1)

Berdasarkan wawancara tersebut salah satu petugas belum mendapatkan arahan terkait prosedur keamanan dan kerahasiaan. Responden tersebut menyatakan belum pernah karena arahan hanya disampaikan secara perseorangan bukan secara kelompok. Kesimpulan yang didapat yaitu atasan telah memberikan arahan kepada petugas filing terkait prosedur menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis, namun ada sebagian petugas yang belum pernah mendapat arahan tersebut. Pemimpin hendaknya memberikan arahan tugas kepada bawahannya untuk meningkatkan kinerja petugas dalam bekerja (Khairizah, 2015).

Pemimpin tidak hanya memberi arahan, dapat juga berupa pemberian petunjuk mengenai pergantian berkas yang hilang. Pergantian berkas yang hilang memiliki tahapan-tahapan. Berikut hasil wawancara kepada responden :

“Pernah, apabila berkas hilang dilacak terlebih dahulu dengan membuka SIMRS, entry no RM, lihat nama dan riwayat kunjungan lalu lihat status berkas tertinggal di RI atau UGD. Apabila di ruang tersebut tidak ada maka, kami membuatkan rekam medis yang baru dengan isi yang sama sesuai riwayat penyakit pasien yang ada di SIMRS.” (Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa kepala rekam medis telah memberikan petunjuk kepada petugas terkait pergantian berkas yang hilang. Rekam medis yang hilang merupakan rekam medis yang tidak ditemukan di rak filing dan hasil pelacakan yang dilakukan ke tempat riwayat terakhir peminjaman tidak ditemukan. Pelacakan dapat dilihat melalui SIMRS. Berkas yang hilang akan dilakukan pelacakan terlebih dahulu oleh petugas dengan mengentry nomor rekam medis, lalu mengklarifikasi nama pasien, melihat riwayat kunjungan dan status letak berkas. Apabila di ruangan nihil, petugas membuatkan rekam medis baru dengan isi yang sama seperti berkas yang hilang. Dokumen baru yang dibuat diisi sesuai data rekam medis kunjungan pasien sebelumnya. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan responden yang menyatakan bahwa petugas tidak pernah mendapat petunjuk pergantian berkas yang hilang. Berikut hasil wawancara kepada responden :

“Tidak pernah, namun kepala ruangan harus bertanggung jawab apabila berkas hilang.” (Responden 1, 2, 3, 4)

Hasil pernyataan responden menjelaskan bahwa bawahan tidak pernah mendapat petunjuk pergantian berkas yang hilang dari atasan. Dokumen rekam medis yang hilang atau tidak ditemukan apabila dibutuhkan oleh pasien akan dibuatkan yang baru terlebih dahulu. Dokumen rekam medis yang lama apabila ketemu akan digabung menjadi satu dengan dokumen yang baru. Dokumen rekam medis yang hilang dan tidak ketemu apabila dibuatkan yang baru riwayat penyakit dan pengobatan pasien tidak berkesinambungan

Pemimpin tidak hanya memberi arahan dan petunjuk namun juga memberi perintah. Atasan pernah memberi perintah kepada petugas untuk mengambil berkas yang mengalami keterlambatan. Pengambilan dilakukan di ruang dokter, rawat inap dan UGD baik berupa resume medis maupun dokumen rekam medis. Berikut kutipan wawancara responden:

“Iya pernah, biasanya disuruh ngambil di ruang perawat rawat inap.” (Responden 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa petugas pernah diberi perintah mengambil dokumen rekam medis di ruang rawat inap. Petugas segera menjalankan perintah tersebut. Hal serupa juga disampaikan oleh responden sebagai berikut :

“Sering, kadang di ruang RI atau poli tidak ketemu berkasnya.” (Responden 3)

Pernyataan tersebut menyatakan bahwa pimpinan sering memberi perintah kepada petugas filing untuk mengambil dokumen rekam medis di ruang rawat inap atau poli rawat jalan. Selain memberi perintah pimpinan juga memberi larangan. Petugas pernah dilarang meninggalkan ruang filing oleh atasan sehingga mereka bergantian saat ingin istirahat. Berikut hasil wawancara kepada responden :

“Pernah, jadinya kita gantian keluar cari makan.” (Responden 3)

Kutipan wawancara tersebut menyatakan bahwa petugas pernah diberi larangan untuk meninggalkan ruang filing. Tindakan petugas saat dilarang dijam istirahat, mereka bergantian mencari makan diluar. Berikut kutipan wawancara terkait larangan meninggalkan ruang filing :

“Saya menyarankan jika ingin meninggalkan ruang filing / ingin istirahat harus bergantian agar ruangan tidak kosong.” (Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut pimpinan memberi perintah meninggalkan ruang filing dengan menyarankan untuk tidak keluar secara bersama-sama. Petugas yang ingin istirahat harus secara bergantian agar ruang filing tidak kosong. Faktor kepemimpinan yang belum berjalan yaitu pemberian petunjuk pergantian berkas yang hilang. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu kepemimpinan merupakan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis.

3.4 Mengidentifikasi Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X

Keamanan adalah perlindungan fisik dan elektronik untuk informasi baik konvensional maupun berbasis komputer secara utuh sehingga menjamin ketersediaan dan kerahasiaan. Hatta (2010) mengatakan bahwa keamanan (*safety*) adalah perlindungan privasi seseorang dan kerahasiaan (*confidentialitas*) rekam kesehatan. Keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau pengubahan isi data oleh pihak yang tidak berhak.

Dokumen rekam medis di RS X masih belum aman dimana masih terdapat dokumen di rak terbuka, terdapat sampul map yang rusak, dan terkadang tidak dijalkannya buku ekspedisi yang telah disediakan. Dokumen rekam medis yang berada di ruang terbuka merupakan berkas yang belum di koding, belum di assembling dan belum di filing. Petugas coding, assembling dan filing mengalami keterlambatan melakukan pekerjaannya karena ada rapat, atau tidak masuk kerja. Sampul map yang rusak tidak diganti oleh petugas karena tidak adanya waktu untuk mengganti sampul dan sering terjadinya keterlambatan penyediaan sampul / map reka medis. Selain itu, masih banyak petugas medis lain keluar masuk ruang filing yang hanya sekedar menumpang lewat menuju poli atau menuju ruang rawat inap. Petugas mudah keluar masuk karena pintu tidak selalu dikunci oleh petugas sehingga memudahkan petugas medis lain masuk melewati ruang filing.

Dokumen rekam medis semakin hari semakin bertambah karena pasien semakin melonjak. Dampak dari hal tersebut, mengakibatkan penambahan rak terbuka sebagai rak penyimpanan dokumen rekam medis. Rak terbuka belum terjamin keamanannya karena dapat dimasuki serangga, mudah terbakar dan mudah terjadi pencurian. Pada sisi rak ditemukan makanan dan minuman yang dapat menimbulkan noda pada dokumen rekam medis apabila makanan dan minuman tersebut tumpah. Rak terbuka ini diletakkan di ruang khusus bersekat dimana tempat tersebut juga digunakan untuk tidur, makan serta minum oleh petugas.

Kerahasiaan (*confidentiality*) merupakan perlindungan terhadap rekam kesehatan dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanan yang diberikan kepadanya (Hatta, 2010). Pasal 22 diwajibkan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus: (1) Menghormati hak pasien (2) Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien (3) Memberikan informasi yang berkaitan tentang kondisi dan tindakan yang dilakukan (4) Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan (5) Membuat dan memelihara rekam medis.

Kehilangan atau pencurian dokumen rekam medis kemungkinan dapat terjadi sewaktu-waktu mengingat masih terdapat rak terbuka di ruang filing (Azam dan Prasetya, 2015). Kerahasiaan yang ada di ruang filing yaitu kurang terjaga karena masih ada informasi yang berkaitan tentang kondisi dan tindakan pasien yang bocor, biasanya pembocoran dilakukan oleh petugas dan mahasiswa penelitian. Petugas filing dan distribusi sudah mengetahui cara menjaga kerahasiaan isi dokumen rekam medis. Petugas yang ketahuan membocorkan isi rekam medis berupa tindakan, pengobatan, dan diagnosa pasien, maka akan diberi teguran dan arahan bahwa hal tersebut bersifat rahasia. Dokumen rekam medis sangat penting sebagai bukti hukum, namun pernyataan petugas ditemukan dokumen rekam medis yang hilang juga terjadi karena keterlambatan pengembalian dan tidak ditemukannya pelacakan, biasanya dipinjam oleh poli atau mahasiswa penelitian.

3.5 Menganalisis Faktor Penyebab yang Mempengaruhi Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X

Penetapan prioritas utama menggunakan metode Brainstorming. Metode ini merupakan kegiatan diskusi bersama antara peneliti dengan para responden yang telah ditentukan untuk membahas fokus masalah yang akan diteliti. Responden yang hadir dalam kegiatan brainstorming terdiri dari kepala rekam medis, dua orang petugas filing, dua orang petugas distribusi ditambah petugas koding, petugas laporan dan petugas pendaftaran.

Fokus masalah yang telah disepakati oleh peneliti dan responden yaitu tingkat pendidikan petugas. Standar yang ditetapkan rumah sakit dan peneliti terkait pendidikan yaitu minimal DIII rekam medis, sedangkan yang ada di RS X petugas hanya memiliki latar belakang pendidikan SMA. Petugas dengan latar belakang SMA perlu diberikan tingkat pendidikan lanjutan atau pemberian pelatihan terkait bagian filing. Tingkat pendidikan merupakan determinan terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis. Apabila semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pekerjaan filing juga meningkat. Hal ini dibuktikan dengan pengetahuan petugas terhadap SOP keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis masih kurang, dan kurangnya keterampilan dalam melacak berkas yang hilang. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Soekidjo (2010) dalam Dewi (2016) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi dari seorang petugas mempengaruhi kemampuannya dalam mencapai kinerja yang optimal. Upaya perbaikan tingkat pendidikan petugas yang rendah dapat diberikan pelatihan atau pendidikan lanjutan terkait penyimpanan di filing.

Determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing RS X memiliki keterbatasan penelitian yaitu: (1) Peneliti ini fokus pada keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing RS X (2) Hasil penelitian ini berbentuk masukan kepada rumah sakit agar meningkatkan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing (c) Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif sehingga tidak bisa digeneralisasikan di tempat lain.

4. Simpulan dan Saran**4.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil identifikasi karakteristik individu, tingkat pendidikan petugas adalah SMA, dimana pengetahuan tentang SOP dan isi SOP keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis masih kurang.
2. Berdasarkan hasil identifikasi faktor psikologi, attitude petugas masih makan dan minum, terdapat petugas medis lain keluar masuk ruang filing dan terdapat pembocoran isi rekam medis yang dilakukan oleh petugas medis lain dan oleh mahasiswa penelitian.
3. Berdasarkan hasil identifikasi faktor organisasi penghargaan yang diberikan berupa pujian. Kepemimpinan di RS X masih kurang karena atasan tidak memberikan petunjuk pergantian dokumen rekam medis yang hilang, tetapi atasan merasa telah memberi tahu kepada bawahan.
4. Berdasarkan hasil identifikasi keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing, ditandai dengan masih terdapat dokumen dirak terbuka, terdapat sampul map yang rusak, dan ditemukan tidak dijalkannya buku ekspedisi yang telah disediakan serta pembocoran isi rekam medis pasien oleh petugas atau mahasiswa penelitian.
5. Determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang filing yaitu karakteristik individu terkait tingkat pendidikan.

4.2 Saran

1. Mengikutsertakan petugas filing dan distribusi untuk pelatihan bagian filing.
2. Memberi evaluasi secara rutin kepada petugas filing dan distribusi mengenai attitude petugas dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis agar dapat meningkatkan keamanan dan kerahasiaan di ruang filing.
3. Memberikan penghargaan berupa piagam sebagai petugas terbaik

Ucapan Terima Kasih

Bagian ini menuliskan ucapan terima kasih pada pihak-pihak yang telah membantu secara substansi maupun finansial.

Daftar Pustaka

- Aprilyanti, Selvia. Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem dan Manajemen Industri* Vol 1 No 2 Desember 2017, 68-72.
- Bangun, Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Deharja, A., Irfiah, Wijayanti, R.A., Ardianto, E.T. Relationship of Officers' Performance and Outpatient's Medical Record Time Provision. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 8 (2): 111-119, August 2019.
- Dewi, Desak. Suwendra dan Yulianthini. 2016. Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. Singaraja : Universitas Pendidikan Ganesha. Vol. 4.
- Endah, Agustin. Arum, Puspito dan Rizal, A. C. 2016. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu yang Menikah pada Usia Muda Dalam Pemenuhan Gizi Balita Usia 3-5 Tahun dengan Status Gizi Balita di Pondok Bersalin Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Politeknik Negeri Jember*. Vol 4. No 1.
- Firmansyah, Muhammas Anang dan Mulyana. 2019. Analisis Faktor Pekerjaan Terhadap Tingkat Kemangkiran Karyawan Operasional PT. Aneka Tuna Pasuruan. Surabaya : Universitas Muhammdiyah. Vol. XV1. No. 1.
- Fitriani, Baraba dan Saputra Murry Harmawan. 2014. Pengaruh Faktor Psikologi Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Produk Sophie Martin Paris di Purworejo. Purworejo: Unmuh Purworejo.
- Gita, Agung, S. 2013. Pengaruh Motivasi, Kepuasan dan Sikap Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Cafe X Bogor. Jakarta Barat: BINUS University. Vol 4. No 2.
- Hatta, G. R. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hasibuan, H. M. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Herawati, Nur dan Hadi, Sasana. 2013. Analisis Pengaruh Pendidikan, Upah, Pengalaman Kerja, Jenis Kelamin Dan Umur Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Industri Shuttlecock Kota Tega. Semarang: Universitas Dipenogoro. Vol 2. No 4.
- Khairizah, A., Noor, I., Suprpto, A. 2015. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan di Perpustakaan Universitas Brawijaya Malang). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 3, No. 7, Hal. 1268-1272.

- Made, I Garbadinata, D. 2016. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai pada PT Karang Bali Asli Tur. Bali: Unud.
- Mardyawati, Eka dan Akhmadi. 2016. Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jkesvo* , 27-35.
- Melani, Titis, and Suhaji Suhaji. 2012. Faktor–faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja (Studi Pada Karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi "YAYASAN PHARMASI" Semarang). *Jurnal Kajian Akuntansi dan Bisnis*, vol. 1, no. 1.
- Mustika, Mona. M. 2014. Aspek Keamanan pada Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan RSUD Kota Semarang. Semarang.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktavia, Any P.S. 2016. Gambaran Ketidaktersediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD DR. Soekardjo Tasikmalaya. *Poltekes Kemenkes Tasikmalaya* , 64-77.
- Pakpahan, Edi Saputra, dkk. 2017. Pengaruh Usia Dan Masa Kerja Terhadap Produktifitas Kerja Studi Kasus upt Oasis Water International Cabang Palembang. Palembang : Universitas Tridinanti. Vol. 1 No. 2.
- Peoni, H. 2014. Pengaruh Karakteristik Individu dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Permenkes RI. 2014. Nomor 69 Tahun 2014. Tentang Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta.
- Permenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Prabu, Aldila Saga dan Wijayanti. 2016. Pengaruh Penghargaan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Divisi Penjualan PT. United Motors Center Suzuki Ahmad Yani. Surabaya : Universitas Negeri Surabaya. Vol. 5 No. 2.
- Prasasti, T.I, Santoso, D.B. 2017. Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Kesehatan Vokasional* Vol. 2 No 1.
- Robbins, P. Stephen. 2006. Perilaku Organisasi. Edisi Sepuluh. Erlangga: Jakarta.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi: Perekam Medis Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Salowong, Diana. Rekam Medis Sebagai Alat Perlindungan Hukum Bagi Pasien di Rumah Sakit. Tesis. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Simamora, H. 2015. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Sutrisno, E. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Swari, S.J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A., Kurniawati, R.D. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 50-56.

- Uma, Hasminee. 2017. Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa Internasional di UIN Malang. Skripsi. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Valentina dan Sebayang, S. B. (2018). Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Mitra Sejati Medan. *Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda* , 386.
- Waluyo, M. 2013. Psikologi Industri. Jakarta: Akademia permata.
- Wijayanti, Rossalina Adi; Nuraini, Novita. Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability dan Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu Di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 7-13, mar. 2018. ISSN 2337-6007.
- Yuliani, Novita. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo). Vol. 6 No. 2.