



ABSTRAK

Latar Belakang: Tenaga kesehatan bertanggung jawab atas keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Pasien yang melakukan pemeriksaan, khususnya yang berobat lebih dari satu BP, pendistribusian rekam medisnya tidak dilakukan oleh petugas tetapi dilakukan oleh pasien itu sendiri sehingga dapat dikatakan kerahasiaannya belum terjaga.

Tujuan: Untuk mengetahui pengelolaan keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis di Puskesmas Cangkringan Sleman.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan rancangan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari dua petugas rekam medis, tiga petugas BP dan petugas pengadaan yang membantu pendaftaran. Objek penelitian adalah keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis. Teknik pengambilan data adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik analisis data adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil: Keamanan berkas rekam medis ditinjau dari faktor internal, tinta dan map sudah aman, tetapi formulirnya belum. Apabila ditinjau dari faktor eksternal yaitu dari bahaya kebakaran sudah aman, sedangkan dari pihak lain yang tidak berkewenangan dan debu belum aman. Kerahasiaan berkas rekam medis belum aman. Hambatannya yaitu: masih dijumpai pihak lain (perawat, dokter, *cleaning service*) yang masuk ke ruang penyimpanan, belum ada SOP terkait distribusi, rak penyimpanan belum melindungi berkas dari bahaya kebakaran, dan sebagian dokumen belum mempunyai map.

Kesimpulan: Rekam medis masih belum terjamin keamanan dan kerahasiaannya karena pengelolaannya belum optimal. Maka dari itu SOP, sarana dan prasarana pendukung perlu ditingkatkan.

Kata Kunci : Keamanan, Kerahasiaan, Rekam Medis



ABSTRACT

Background: The medical workers are responsible for the safety and confidentiality of medical record. The patients that did examination specially who's got treatment with more than one BP, the distribution was not done by the workers but done by the patient itself so it can be said that the confidentiality of the medical record hasn't been maintained.

Objective: To know the management of the safety and confidentiality of medical record document at Puskesmas Cangkringan Sleman.

Methods: This research was used qualitative approach and case study design. The subject in this research were two medical record workers, three BP's workers, and procurement worker that assist in registration. The object in this research was the safety and confidentiality of medical record documents. The data collecting method were used interview, observation, and documentation study. The data analysis method used data reduction, data display, and conclusion.

Results: The security of the medical record file in terms of internal factors, ink and maps are safe, but the form is not yet. If viewed from external factors, namely from the danger of fire it is safe, while from other parties that are not authorized and dust is not safe. Medical records are not safe yet. The obstacles are: there are still other parties entering the storage room, there are no SOP related to distribution, storage shelves are not protected from fire hazards, and some documents do not have maps.

Conclusion: The medical record is still not guaranteed its safety and confidentiality because its management is not optimal. Therefore SOP, supporting facilities and infrastructure need to be improved.

Keywords: Safety, Confidentiality, Medical Record.