

PRESERVASI ARSIP REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOESELO KABUPATEN TEGAL

Selausa Kliren Palaguna^{*)}, Sri Indrahti

*Jurusan Ilmu Perpustakaan, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro,
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275*

Abstrak

Penelitian ini berjudul "Preservasi Arsip Rekam Medis Sebagai Sumber Informasi di RSUD Dr Soeselo Kab.Tegal". Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan kerusakan arsip rekam medis, bagaimana upaya preservasi manajemen Unit rekam medis dan untuk mengetahui kendala apa saja dalam melakukan kegiatan preservasi di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dan snowball sampling, yaitu dengan memilih lima informan berdasarkan kriteria staff Rumah Sakit berlatar belakang DIII Rekam medis bagian filling unit rekam medis berjumlah 4 orang dan Subbag Perencanaan (Manajemen) Rekam Medis berjumlah 4 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan studi pustaka. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan simpulan. Analisis penelitian ini meliputi faktor-faktor apa saja yang menimbulkan bahaya bagi arsip rekam medis dan bagaimana upaya preservasi yang dilakukan Unit manajemen rekam medis di RSUD Dr Soeselo Kab. Tegal. Hasil dari penelitian ini diharapkan staff rekam medis dapat mengetahui bahaya kerusakan arsip yang ada di Rumah Sakit dan staff rekam medis dapat melakukan upaya pencegahan yang sudah ada dalam pedoman salah satunya dengan menerapkan contoh Standard Operational Prosedur (SOP) Penanggulangan bencana yang disarankan oleh peneliti untuk melindungi rekam medis yang telah dimiliki.

Kata Kunci : *preservasi arsip rekam medis, skripsi, rekam medis, rumah sakit.*

Abstract

This research is entitled "Preservation of Archives of Medical Records as a Source of Information in Hospital Dr Soeselo Kab.Tegal". The purpose of this study is to determine the factors that could potentially cause damage to archive medical records, how preservation efforts of medical record management unit and to determine any obstacles in doing preservation activities at Hospital Dr. Soeselo Slawi. This study uses qualitative research and descriptive research. Data collection techniques in this study using purposive sampling and snowball sampling, by selecting the five informants based on the criteria of staff Hospital Medical records DIII background part filling of medical record unit consists of 4 people and Planning Section, (Management) Medical Record amounted to 4 people. Data collection techniques used were observation, interviews, and literature. Methods of data analysis in this study using techniques Miles and Huberman analysis of data reduction, data presentation, and drawing conclusions. Analysis of the study include any factors that pose a danger to archive medical records and how preservation efforts undertaken medical record management unit at Hospital Dr Soeselo Kab. Tegal. The results of this study are expected to staff the medical record can know the danger of damage to archives in the Hospital and staff of medical records can take steps to prevent existing guidelines either by applying the example of Standard Operational Procedures (SOP) Disaster relief suggested by researchers to protect medical records that have been owned.

Keywords: *preservation archive medical records, paper, medical records, hospital.*

^{*)}Penulis Korespondensi
E-mail: selausak.palaguna@gmail.com

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang baik harus disertai dengan kualitas pelayanan yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Untuk mencapai kualitas pelayanan yang baik tentu perlu dibantu dengan faktor-faktor lain, seperti pelayanan yang baik dari para tenaga medis, dan administrasi rumah sakit yang baik, hal ini dapat dilihat melalui pengelolaan manajemen rumah sakit yang terorganisir dengan baik. Penataan arsip yang baik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit, dengan sistem manajemen arsip yang terorganisir dengan baik maka pelayanan rumah sakit akan optimal dan berkualitas.

Arsip merupakan catatan tertulis yang pernah dilakukan suatu perusahaan yang berguna sebagai bukti kegiatan perusahaan atau organisasi yang membuatnya. Rekam medis merupakan berkas/dokumen penting bagi setiap instansi rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berkaitan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan, lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya. Rekam medis harus memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Mengingat pentingnya nilai rekam medis tersebut, maka rekam medis dapat dikategorikan ke dalam bentuk arsip vital. "Arsip vital adalah arsip yang Keberadaannya merupakan persyaratan dasar bagi keberlangsungan operasional pencipta arsip, tidak dapat diperbaharui, dan tidak tergantikan apabila rusak atau hilang". (UU 43/2009).

Peneliti akan melakukan penelitian arsip rekam medis dari masa arsip menjadi aktif sampai dengan masa inaktif arsip. Maka arsip rekam medis ini dikenal dengan istilah arsip dinamis.

Berkas rekam medis pasien menjadi milik lembaga kesehatan yang membuat rekam medis tersebut, sedangkan isi rekam medis tersebut menjadi milik pasien. Pengelolaan rekam medis harus benar-benar dikelola dengan baik untuk menghindari berbagai macam resiko yang terjadi.

Sebagai contoh karena kurangnya pengelolaan dan preservasi arsip dapat menyebabkan terjadinya kasus-kasus rusaknya bahkan hilangnya arsip adalah sebagai berikut :

1. Arsip-arsip tanah di Kantor Dinas Pertanian Kabupaten Cirebon musnah terbakar pada bulan Juli 2001 seperti yang pernah diberitakan oleh H.U. Pikiran

Rakyat. Sehingga Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Cirebon harus melakukan pendataan terhadap ratusan berkas permohonan sertifikat yang musnah milik masyarakat di wilayah kerjanya. (Sindonews 10 Januari 2016).

2. Gempa bumi yang melanda pesisir utara pulau Sumatera yang mengakibatkan tsunami tanggal 26 Desember 2004 silam meninggalkan kesan mendalam bagi semua insan yang terlibat di dalamnya. Setelah gempa bumi dan tsunami di Aceh dan Sumatra Utara (Nias) ribuan arsip rusak dan hilang. Sebagian besar arsip tersebut merupakan arsip vital, arsip yang keberadaannya merupakan persyaratan dasar bagi kelangsungan operasional pencipta arsip, tidak dapat diperbaharui, dan tidak tergantikan apabila rusak dan hilang (ayat 4, pasal 1 UU No. 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan). (Kompasiana 27 September 2013).
3. Kebakaran Rumah Sakit MM Dunda Limboto 17 Januari 2016 yang mengakibatkan berbagai arsip penting rekam medis ludes dan jadi abu dilalap api. (Kompas 18 Januari 2016).
4. Berdasarkan sumber dari <http://arpusda.jatengprov.go.id/> Badan Arsip Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta diketahui bahwa Arsip Keuangan Pemilu tahun 1955 rusak dimakan rayap.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soesilo Kabupaten Tegal berada dekat dengan perumahan masyarakat yang padat, pasar serta jalan raya. Dengan begitu dapat mengundang berbagai resiko yang tidak dapat diprediksi oleh manusia. Resiko tersebut bisa berupa rusaknya rekam medis yang diakibatkan oleh faktor lingkungan (Suhu ruangan, kelembapan relatif, dan lainnya) dan hilangnya rekam medis yang disebabkan oleh bencana, baik bencana alam dan bencana non-alam. Dari hasil observasi dan wawancara ditemukan permasalahan pertama kurangnya preservasi arsip rekam medis yaitu penyimpanan arsip ke dalam folder –folder arsip yang terlalu penuh dan padat sehingga lembab berpotensi arsip dimakan rayap serta dikhawatirkan apabila staff mencari dan membutuhkan arsip rekam medis saat pengambilan rawan arsip tersebut akan sobek. Kurangnya perhatian mengenai preservasi arsip menyebabkan sulitnya proses seleksi arsip ketika akan dilakukan penyusutan arsip. Kedua, Rumah Sakit ini juga belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menanggulangi apabila suatu bencana terjadi.

Seperti disebutkan pada Undang-undang No. 7 Tahun 1971 dijelaskan hal-hal bahwa untuk kepentingan generasi yang akan datang perlu

diselamatkan bahan-bahan bukti nyata, benar dan lengkap, baik mengenai masa lampau, masa sekarang dan masa yang akan datang.

Melihat berbagai contoh kasus rusaknya bahkan hilangnya arsip karena beberapa hal yang disebabkan faktor alam dan non-alam serta disebutkan dalam Undang-undang No.7 Tahun 1971 mengenai arsip tersebut sudah sangat jelas diketahui bahwa keberadaan arsip sangatlah penting dan vital bagi suatu organisasi baik itu pemerintah maupun swasta juga bagi perorangan. Sehingga untuk menghindari serangkaian peristiwa tersebut, maka dibuatkan suatu tindakan untuk meminimalisir kerusakan sebelum terjadi kerusakan yang lebih besar. Tujuannya adalah meningkatkan kewaspadaan dan kesiagaan dalam menghadapi dan menanggulangi bahaya yang akan terjadi sehingga dapat mengurangi jumlah korban dan kerugian materi.

Oleh karena kondisi yang disampaikan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana tindakan pencegahan yang telah dilakukan oleh pihak unit rekam medis (manajemen) dalam upaya melestarikan arsip rekam medis di RSUD Dr Soesilo Kabupaten Tegal. Dengan demikian nantinya akan diketahui mengenai faktor-faktor yang berpotensi menimbulkan bahaya bagi arsip rekam medis serta bagaimana cara mengatasinya dalam menjalankan kegiatan pelestarian tersebut.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif sebagaimana dijelaskan yaitu, suatu metode yang digunakan untuk menemukan pengetahuan terhadap subjek penelitian pada suatu saat tertentu. Penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai subjek penelitian dan perilaku subjek penelitian pada suatu periode tertentu. Penelitian kualitatif berusaha mendeskripsikan seluruh gejala atau keadaan yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan.” (Mukhtar, 2013,10). Maksud dari pengertian diatas adalah bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menerangkan hasil kajian data berupa kata-kata yang diperoleh dari data yang ada di masyarakat, organisasi, atau lembaga.

Sedangkan pendekatan studi kasus yaitu mengkaji lebih dalam tentang peristiwa, lingkungan, dan situasi tertentu yang memungkinkan mengungkapkan atau memahami sesuatu hal (Sulistyo Bauki, 2006: 113). Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui mengenai faktor-faktor yang menimbulkan kerusakan bagi arsip rekam medis dan bagaimana

upaya preservasi yang dilakukan oleh manajemen rekam medis untuk menyelamatkan arsipnya. Penelitian ini akan menghasilkan data kualitatif berupa kalimat serta uraian dari hasil pengambilan data di lapangan. Untuk pendekatannya dengan studi kasus nantinya akan menghasilkan uraian yang mendalam dan spesifik ke pengelolaan akta kelahiran.

Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Pengertian dari *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2009: 218). Kriteria tersebut yaitu informan yang berlatarbelakang pendidikan setidaknya DIII Rekam Medis bekerja dibagian Unit Arsip Rekam Medis,

Pencarian data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber data tertulis dan lisan. Sumber data tertulis berasal dari studi dokumen/ pustaka. Dijelaskan bahwa, “dokumen merupakan bahan tertulis atau benda yang berkaitan dengan suatu peristiwa atau aktivitas tertentu. Ia bisa merupakan rekaman atau dokumen tertulis seperti arsip, surat, gambar yang berkaitan dengan suatu peristiwa.” (Suprayogo, 2003:164). Sedangkan sumber data lisan berasal dari informan. “Informan merupakan orang yang memberikan informasi, sumber informasi, serta sumber data terkait dengan penelitian yang dilakukan.” (Usman, 2008:163).

Pada penelitian ini, sumber data tertulis digunakan sebagai data sekunder penelitian, karena diambil dari buku, jurnal, serta peraturan perundang-undangan kaitannya dengan pengelolaan arsip. Sedangkan sumber data lisan digunakan sebagai sumber data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan informan kaitannya dengan topik penelitian tentang pengelolaan arsip. Kegiatan analisa data menggunakan empat metode Menurut Miles dan Huberman, yaitu (1) pengumpulan data, (2) Reduksi data, (3) Penyajian data, (4) Keabsahan data, dan (5) Penarikan kesimpulan .

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Faktor-Faktor Yang Berpotensi Merusak Arsip Rekam Medis

Media informasi arsip dari kertas merupakan bahan yang mudah rusak, sobek, terbakar, kotor atau tibusl noda akibat debu, jamur, dan lain sebagainya. Untuk mencegah kerusakan terhadap arsip, maka sebaiknya perlu untuk mengetahui mengenai faktor – faktor perusak arsip, sehingga arsip dapat terselamatkan dengan menghindari sumber-sumber yang dapat merusak arsip tersebut. Dalam literatur kearsipan disebutkan bahwa kerusakan arsip disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor dari dalam arsip (faktor internal) dan faktor dari luar arsip (faktor eksternal). (Yayan Daryana, 2007: 4.3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, dapat diketahui bahwa Faktor – faktor yang menimbulkan bahaya di Unit Rekam Medis

RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal disebabkan oleh dua faktor internal dan eksternal, faktor kerusakan internal dipengaruhi dari proses pembuatan bahan kertas yaitu keasaman yang ada dalam kertas, kualitas tinta yang ada pada arsip. Kemudian faktor eksternal dipengaruhi oleh faktor cahaya, suhu dan kelembapan udara, debu, serangga, penggunaan arsip, keamanan arsip, bencana alam.

3.2 Preservasi Arsip Rekam Medis sebagai Sumber Informasi di RSUD dr. Soeselo Kab Tegal

3.2.1 Tindakan Preventif Arsip Rekam Medis di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Tindakan preventif merupakan suatu tindakan dalam upaya pencegahan arsip dari bahaya kerusakan baik itu karena faktor dari dalam arsip itu sendiri atau karena faktor dari luar arsip dan dari bahaya kehilangan. Kegiatan preventif yang dilakukan oleh manajemen Unit rekam medis RSUD Dr Soeselo Kab Tegal dalam melindungi arsip-arsipnya sebenarnya sangat sederhana. Pernyataan tersebut disampaikan oleh Tuti Heri Purwanti, Arief Setyono, Djohan Imam Basuki, Nur Asiyah, di mana tindakan preventif (pencegahan) yang dilakukan yaitu dalam hal pemeliharaan terhadap lingkungan, disamping kegiatan penciptaan, pengelolaan, pemeliharaan, dan disposisi.

Menurut Informan kunci Andi Awaludin, Amd (Staf bagian *Filing*) kegiatan pemeliharaan terhadap lingkungan yang dilakukan oleh unit Manajemen Rekam medis dalam melindungi arsip-arsipnya dari bahaya kerusakan dan kehilangan arsip, yaitu dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Staf rekam medis berlatarbelakang pendidikan dari DIII rekam medis sehingga dapat melakukan tugasnya sesuai dengan standar pemeliharaan lingkungan arsip serta telah mendapatkan pelatihan bencana alam (APAR).
2. Keadaan ruangan penyimpanan arsip sebagai berikut :
 - a. Memiliki ruang tempat penyimpanan arsip yang bersih, terang, dan memadai, dimana terdiri empat ruangan yaitu ruang filling, ruang rapat, ruang kantor, dan ruang logistik luas keseluruhan 260m yang menampung kuranglebih 400.000 arsip rekam medis aktif, dan 100.000 arsip non aktif.
 - b. Cahaya matahari tidak langsung tembus ke dalam ruangan mengenai fisik arsip, sebab pemasangan jendela pada masing-masing ruang tempat penyimpanan arsip dibuat agak menjauh dari sinar matahari. Jadi jendela yang ada tidak mendekati langsung matahari.
 - c. Bahan bangunan yang digunakan adalah bahan bangunan yang tahan rayap, tahan air, dan tahan api, serta didukung dengan lantai dan dinding yang terjaga kelembabannya.

Selain itu disediakan alat pemadam kebakaran.

- d. Lokasi bangunan Unit rekam medis berada di lokasi yang aman, dalam artian bahwa lokasinya jauh dari banjir, gempa bumi, dan kebakara. Disamping itu tingkat polusi udara juga masih relatif karena jauh dari lingkungan industri, mudah aksesnya, dan dibangun di atas struktur tanah yang baik dan stabil.
 - e. Unit rekam medis RSUD Dr Soeselo Kab Tegal juga sudah terpasang AC (*Air Conditioner*). Sehingga sistem sirkulasi udara sudah optimal.
3. Peralatan kearsipan yang dimiliki oleh Unit Rekam Medis RSUD DR Soeselo Kab Tegal yaitu berupa Komputer, roll opec, meja, kursi,printer, mesin ketik, *Air Conditioner*, kipas angin, alat pemadam kebakaran, troli, CCTV, lemari kayu dan lain sebagainya yang secara keseluruhan berkualitas baik dan memenuhi standarisasi yang telah dilakukan.

Selain kegiatan pemeliharaan terhadap lingkungan, tindakan preventif lainnya yang dapat dilakukan adalah dalam hal pencatatan (*capture*), pendaftaran (*registration*), klasifikasi (*classification*), tingkat keamanan dan akses (*access and security classification*), identifikasi status disposisi (*identification of dispotition status*), penyimpanan (*storage*) penggunaan dan pelacakan (*use and tracking*), dan yang terakhir adalah implementasi disposisi (*implementation of dispotition*). Penjabaran lebih lanjut mengenai ketigal hal tersebut yang dilakukan oleh Unit manajemen rekam medis RSUD Dr Soeselo KabupatenTegal dapat dilihat pada pembahasan masing-masing dibawah ini.

1. Penciptaan Rekam Medis

Suatu lembaga pasti memiliki Arsip Dinamis sebagai hasil kegiatan yang telah dilakukan dalam lembaga/organisasi dalam menjalankan fungsinya. Menurut ISO 15489 (2001) Arsip Dinamis adalah segala macam bentuk informasi yang diciptakan, diterima, dan dipelihara sebagai bukti dan informasi bagi suatu organisasi atau personal, dengan tujuan kepentingan hukum atau transaksi bisnis. Arsip Dinamis ini dapat berupa berbagai macam bentuk, seperti kertas, mikrofilm, data elektronik, dan lainnya. Arsip Dinamis diciptakan untuk mendukung kegiatan bisnis dan disimpan sebagai bukti dari kegiatan bisnis tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan dapat diketahui bahwa Rekam medis yang dimiliki oleh RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal dibagi menjadi delapan jenis, yaitu: rekam medis gawat darurat, rekam medis rawat jalan (bayi-anak), rekam medis rawat jalan (dewasa), rekam medis peristi, rekam medis ponek (Ibu),

rekam medis ponok (Bayi), rekam medis rawat inap (anak), rekam medis rawat inap (Dewasa). Semua jenis Rekam medis yang ada berupa kertas atau formulir, yang membedakan antara jenis rekam medis adalah penomoran setiap arsip rekam medis.

Dari penjelasan tersebut bila disesuaikan dengan ISO 15489-2 (2001: 13-21) diketahui proses penciptaan arsip rekam medis sudah menyesuaikan dengan peraturan yang ada. Bahwa penciptaan arsip rekam medis berawal dari pendaftaran yang bertujuan menyediakan bukti bahwa arsip tersebut telah diciptakan dan dicatat pada sistem Arsip Dinamis. Termasuk juga didalamnya pencatatan informasi deskriptif mengenai pendaftaran Arsip Dinamis dan pemberian ID unik pada arsip tersebut.

2. Penggunaan Rekam Medis

Sistem penyimpanan rekam medis memiliki dua sistem penyimpanan yang umum untuk digunakan, yaitu sistem penyimpanan sentralisasi dan desentralisasi. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006:80) menjelaskan pengertian sistem penyimpanan sentralisasi, yaitu penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat.

Menurut Informan kunci Tuti Heri Purwanti, BAC (Kasubag Perencanaan URM 21-7-2016) Sistem penyimpanan yang digunakan di unit rekam medis RSUD Dr Soeselo ini menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Pada sistem ini, seluruh rekam medis pasien berada pada satu pengelolaan. Keuntungan dari sistem sentralisasi adalah :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis, sehingga pasien dapat dilayani lebih cepat.
2. Mengurangi jumlah biaya yang digunakan untuk peralatan dan ruangan.
3. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
5. Mudah menerapkan sistem unit Arsip Dinamis.

Kelemahan dari sistem sentralisasi adalah :

1. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap.
2. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006:82) menyebutkan bahwa penggunaan sistem sentralisasi lebih baik dibandingkan sistem

desentralisasi karena merupakan sistem yang tepat mengingat pelayanan akan lebih mudah diberikan kepada pasien, tetapi pelaksanaannya tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Hal-hal yang mempengaruhi tersebut antara lain terbatasnya tenaga terampil terutama mengenai pengelolaan rekam medis, dan kemampuan dana rumah sakit terutama rumah sakit pemerintah daerah.

Menurut Hasna Asri Shabrina, Amd (26 -7-2016) susunan klasifikasi arsip rekam medis yang diterapkan di RSUD Dr Soeselo Kab Tegal menggunakan sistem penjajaran arsip rekam medis menurut nomor angka pertama. Penjajaran dengan sistem angka pertama lazim disebut "*Straight Numerical Filing*". Sistem ini dikelompokkan menjadi 3 kelompok angka masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak ditengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

Dari hasil pernyataan diatas, Disesuaikan dengan ISO 15489 (2001: 2), klasifikasi adalah proses identifikasi yang sistematis dan pengaturan/penyusunan aktivitas bisnis dan/atau Arsip Dinamis kedalam kategori berdasarkan susunan terstruktur yang logis, metode, dan prosedur yang ditampilkan dalam sistem klasifikasi. Berdasarkan jawaban informan diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan sistem klasifikasi di URM RSUD Dr Soeselo Kab Tegal telah berjalan dengan baik karena sistem klasifikasi untuk rekam medis sudah tersusun sistematis dan terstruktur menggunakan sistem terminal digit filing mengingat banyaknya jumlah arsip yang dimiliki.

Penggunaan sistem klasifikasi di URM RSUD Dr Soeselo Kab Tegal telah berjalan dengan baik karena sistem klasifikasi untuk rekam medis memang sebaiknya menggunakan sistem terminal digit filing mengingat banyaknya jumlah arsip yang dimiliki.

3. Pemeliharaan

Berdasarkan pada pengertian Preservasi menurut Ellis (1993: 476) kegiatan pelestarian atau preservasi arsip sebetulnya meliputi kegiatan pemeliharaan atau perawatan atau penyimpanan dan pengamanan atau perlindungan arsip baik fisik maupun informasi yang terekam di dalamnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, menunjukkan bahwa Pemeliharaan rekam medis perlu ditunjang dengan sistem keamanan dan pemeliharaan gedung yang baik untuk mengantisipasi berbagai hal-hal yang tidak diinginkan, seperti pencurian dokumen, kebocoran, kebakaran, dan lain-lain. Untuk itu

dibutuhkan suatu kebijakan tertulis yang dapat mengelola dan merawat Arsip Dinamis / arsip tersebut sehingga masa hidup arsip dapat hidup lebih lama. Di URM Dr Soeselo belum tersedia suatu kebijakan tertulis mengenai masalah ini. Tidak sedikit masalah yang timbul karena lalainya pengelolaan. Kebijakan tertulis mutlak dibutuhkan disuatu organisasi sebagai pengingat akan adanya landasan untuk melakukan suatu tindakan pencegahan dan pemeliharaan.

Informan menjelaskan bahwa pemeliharaan yang telah dilakukan di URM RSUD Dr Soeselo diantaranya dengan mengganti sampul lama ke sampul baru, dan dengan menyediakan sarana-prasarana sesuai dengan standard yang ada seperti AC (*Air Conditioner*), menjaga kebersihan ruangan penyimpanan dari debu dan lain-lain. Harapan di masa yang akan datang kegiatan pemeliharaan lebih baik lagi dengan karyawan URM berlatarbelakang pendidikan DIII rekam medis jadi memang mengerti dan ditunjang dengan dana yang tersedia. Karena memang di URM RSUD Dr Soeselo kekurangan SDM khususnya di bidang URM.

1. Akses Masuk dan Keamanan

Menurut Forde sistem keamanan merupakan suatu hal yang penting dalam penyimpanan dan harus dilakukan dengan benar dan serius. Hal ini untuk menghindari arsip dari kehilangan bukti otentiknya. Tapi perlindungan dengan hanya memasang alat-alat pengaman saja belumlah cukup. Suatu prosedur keamanan yang baik dengan perlindungan semaksimal mungkin harus dimiliki.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, dapat diketahui bahwa Sistem keamanan yang digunakan URM dalam melindungi rekam medisnya dikatakan sudah bagus. Mereka menggunakan pintu akses menuju ruangan penyimpanan dengan pintu otomatis disertai *password* dan hanya karyawan URM saja yang mengetahui, kamera CCTV sudah tersedia disetiap sudut ruangan. Sayangnya, tidak semua pegawai memahami sistem keamanan yang dibutuhkan dalam melindungi rekam medisnya, sedangkan sebagian pegawai lainnya merasakan sistem keamanan yang ada sudah cukup untuk melindungi rekam medisnya.

Secara tertulis, yang diperbolehkan masuk kedalam URM adalah pegawai rekam medis saja. Pasien ataupun orang-orang selain pegawai rekam medis tidak diperkenankan untuk masuk kedalam URM.

Menurut ISO 15489 (2001) Akses terhadap arsip rekam medis hanya dibatasi apabila diperlukan secara khusus oleh kebutuhan instansi. Pemberian hak akses dan tingkat keamanan akan ditentukan dengan melakukan

konsultasi dengan unit yang memiliki arsip tersebut. Namun pada kenyataannya, selama peneliti melakukan observasi, beberapa orang selain URM pernah memasuki ruangan ini meskipun hanya sekedar bertanya. Hal ini membuktikan bahwa akses masuk kedalam URM terbuka untuk siapa saja. Meskipun pegawai URM dalam kondisi tersibuk mereka mereka dapat mengetahui adanya orang asing yang datang dan bertanya apa yang sedang mereka lakukan diruangan ini serta melayani permintaan mereka..

2. Kondisi Lingkungan

Menurut Informan kunci Andi Awaludin, Amd (Staf bagian *Filing*) menjaga kondisi lingkungan merupakan hal yang krusial demi keberlangsungan masa hidup benda yang disimpan. Apabila kondisi lingkungan tidak memadai, maka akan mempercepat kerusakan yang timbul pada koleksi. Tujuan dari pengontrolan lingkungan ini adalah untuk koleksi berada dalam kondisi yang sehat.

Suhu yang ada diruangan ini bisa diilang cukup dingin, namun para pegawai URM tidak mengeluhkan dinginnya suhu ruangan. Suhu AC yang dipasang biasanya berkisar sekitar 16-20°C, suhu dan kelembapan udara sudah sesuai dengan standard dan bisa mengontrol segala sudut ruang.

Hal dilapangan menyatakan bahwa suhu udara sesuai dengan suhu ruangan ideal yang sesuai untuk kertas berkisar antara 20-24°C dengan kelembapan 45-60% (Muhamad Razak, 1992: 33).

Ancaman yang dapat merusak arsip juga dapat berasal dari makhluk hidup kecil seperti binatang pengerat, serangga, hama, dan lainnya. Mereka dapat berkembang biak ditempat-tempat yang hangat, gelap, lembab, dan kotor. Di lapangan, memang ditemukan banyak debu yang menempel, tapi peneliti tidak menemukan adanya jejak serangga ataupun binatang lainnya, kecuali nyamuk. Hal ini mungkin saja disebabkan oleh dinginnya suhu ruangan yang tidak disukai oleh serangga dan binatang pengerat lainnya.

Berdasarkan jawaban dari Ahmad Hadi Sultoni, Amd (28 -7- 2016) dapat dikatakan bahwa pelaksanaan fumigasi atau tindakan lain untuk menghilangkan atau mengusir serangga dan binatang pengerat dilakukan berdasarkan permintaan dari pihak URM ke bagian sanitasi. Harvey (1992: 75) menyatakan bahwa pengendalian hama dan pengerat dengan menggunakan bahan kimia seperti fumigasi dan penggunaan pestisida dan fungisida hanya memberikan efek sementara untuk menghilangkan masalah. Forde (2007: 216)

menjelaskan bahwa penggunaan bahan kimia untuk mengusir serangga dan pengerat dapat membahayakan kesehatan orang-orang dan benda arsip lainnya. Lebih lanjut, Harvey (1992: 148) menyatakan bahwa fumigasi merupakan metode pasif dalam menghilangkan *biological agent*. Penggunaan fumigasi berbahan kimia membutuhkan saran dari seorang ahli untuk mempertimbangkan resiko kesehatan baik untuk fumigator dan orang-orang yang bekerja ditempat yang telah/akan dilakukan penyemprotan. Maka dari itu, sebaiknya menggunakan cara-cara non-kimiawi untuk mengusir serangga dan hama.

Meskipun pihak URM meyakini bahwa didalam URM tidak terdapat serangga dan binatang pengerat lainnya (karena mereka jarang menemukan *biological agent*) bukan berarti URM sudah terbebas dari serangan *biological agent*. Karena keyakinan tersebut, maka tidak terlihat adanya usaha atau niatan untuk melindungi rekam medis. Bisa dikatakan mereka mengandalkan bagian sanitasi untuk melakukan fumigasi untuk menghilangkan *biological agent*, meskipun pelaksanaan fumigasi dilaksanakan berdasarkan permintaan yang diajukan pihak URM sendiri

3. Tempat Penyimpanan

Tujuan penyimpanan arsip menurut Yayan Daryana (2007: 1.8) pada dasarnya adalah untuk melindungi arsip secara fisik agar dapat bertahan lama, terhindar dari kerusakan dan mudah dalam penemuan kembali secara cepat, tepat, dan lengkap.

Menurut Informan kunci Andi Awaludin, Amd (Staf bagian *Filing*) Lemari penyimpanan yang dimiliki URM RSUD Dr Soeselo terdiri dari dua jenis lemari, yaitu lemari kayu dan *roll o'pack*. Jenis lemari *roll o'pack* sudah memiliki proteksi terhadap api. Kemudian untuk menyimpan rekam medis terdapat *folder box* yang masing-masingnya memiliki nomor sendiri untuk mengelompokkan rekam medis.

Morrow (1982: 68) menyatakan bahwa penyusunan lemari penyimpanan sebaiknya dibuat sefleksibel mungkin untuk memungkinkan lemari dapat menyimpan arsip apabila terjadi ledakan arsip. Lemari penyimpanan yang terlalu rapat juga dapat merusak kertas menjadi robek dan lusuh karena harus ditarik paksa untuk keluar masuk.

Dari hasil wawancara dengan informan, maka dapat diketahui bahwa lemari penyimpanan yang dimiliki URM RSUD Dr Soeselo terdiri dari dua jenis lemari, yaitu lemari kayu dan *roll o'pack*. Jenis lemari *roll o'pack* sudah memiliki proteksi terhadap api. Kemudian untuk menyimpan rekam medis terdapat *folder box* yang masing-masingnya

memiliki nomor sendiri untuk mengelompokkan rekam medis. Namun untuk penyimpanan arsipnya sendiri masih belum benar-benar optimal.

Hasil dari pernyataan diatas, jika disesuaikan dengan ISO 15489-2 (2001) kondisi tempat penyimpanan yang sesuai yaitu dengan memastikan bahwa arsip tersebut terlindungi, dapat diakses, dan dikelola dengan baik dan efektif. Sayangnya, dilapangan, peneliti melihat bahwa *folder box* yang digunakan untuk menyimpan rekam medis tampak sudah penuh, namun masih dipaksa masuk oleh pegawai URM sehingga tidak sedikit rekam medis yang mengalami kerusakan akibat proses penarikan rekam medis tersebut.

4. Penyusutan dan Pemusnahan Rekam Medis

1. Jadwal Retensi Rekam Medis

Jadwal retensi arsip adalah daftar yang berisi tentang jangka waktu penyimpanan arsip yang dipergunakan sebagai pedoman penyusutan arsip (Basir Barthos, 2014: 103). Penyusutan merupakan proses yang menentukan jangka waktu sebuah arsip disimpan oleh organisasi yang menciptakannya. Dengan dilakukannya penyusutan, maka akan mengurangi jumlah arsip yang ada yang dianggap sudah tidak diperlukan lagi dan dapat memberikan tempat bagi arsip baru.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan kunci Andi Awaludin, Amd (Staf bagian *Filing*) unit rekam medis RSUD Dr Soeselo memiliki jadwal retensi rekam medis, yang mengatur mengenai penyusutan rekam medis sampai dengan pemusnahan rekam medis yang sudah tidak terpakai lagi. Penyimpanan rekam medis aktif dilakukan selama 5-6 tahun. Penyusutan rekam medis di URM RSUD Dr Soeselo adalah apabila si pasien tidak melakukan kontrol 5 (lima) tahun sejak kunjungan terakhirnya. Hal ini berlaku untuk seluruh jenis rekam medis pasien. Apabila pasien selalu melakukan *follow up medical*-nya secara rutin maka rekam medisnya akan tetap berstatus aktif. Arsip rekam medis yang masih aktif dari tahun arsip 2010 s/d 2016, arsip yang sedang dilakukan penyusutan adalah jenis arsip rawat inap dan rawat jalan dan tahun arsipnya dari tahun 2005 s/d 2008. Setelah 5 tahun masa retensi arsip habis arsip yang biasanya disusutkan kurang lebih berjumlah 160.000 arsip rekam medis.

Tindakan yang dilakukan URM RSUD Dr Soeselo dalam menyimpan rekam medis telah sesuai dengan PERMENKES No: 269: MENKES/PER/III/2008 yang menjelaskan bahwa untuk rekam medis pasien rawat inap disimpan sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terahir pasien berobat atau

dipulangkan, setelah melewati batas waktu, maka rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis.

2. Pemusnahan Rekam Medis

Menurut Basir Barthos (2014, 105), pengertian pemusnahan adalah tindakan atau kegiatan menghancurkan secara fisik arsip yang sudah berakhir fungsinya serta yang tidak memiliki nilai guna. Penghancuran tersebut harus dilaksanakan secara total, yaitu dengan cara membakar habis, dicacah atau dengan cara lain sehingga tidak dapat lagi dikenal baik isi maupun bentuknya.

Menurut Informan kunci Andi Awaludin, Amd (Staf bagian *Filing*) Rekam medis yang sudah berstatus in-aktif dipindahkan ke dalam ruang logistik, dikumpulkan dengan rekam medis in-aktif lainnya sebelum diubah statusnya menjadi non-aktif (dimusnahkan). Prosedur pemusnahan rekam medis dilakukan dengan cara arsip rekam medis ini dicacah dengan menggunakan mesin pencacah kertas. Sebelum rekam medis dimusnahkan, informasi-informasi yang dianggap penting diambil terlebih dahulu untuk disimpan secara permanen.

Sejumlah informasi penting diambil terlebih dahulu dari berkas-berkas rekam medis yang akan dimusnahkan. Informasi penting ini disimpan dan dikumpulkan untuk disimpan permanen di ruang logistik. Rekam medis yang disimpan permanen itu dimasukkan ke dalam kardus dan dijaga supaya terhindar dari air. Seperti yang terdapat dalam ISO 15489-2 (2001) catatan penggunaan arsip selama tindakan pemusnahan perlu ditinjau untuk memastikan dan mengoreksi status pemusnahan. Tindakan penting lain adalah memeriksa hal-hal yang memicu tindakan pemusnahan, mengkonfirmasi sebagai tindakan kelengkapan dimana suatu arsip yang akan dimusnahkan, dan mengecek kembali arsip untuk tindakan pemusnahan.

Berdasarkan jawaban informan di atas disesuaikan dengan ISO 15489-1 (2001: 3) pengertian disposisi adalah serangkaian proses yang berhubungan dengan pengimplementasian retensi, penghancuran, atau keputusan pemindahan arsip yang sudah didokumentasikan. Dapat dipastikan seluruh pegawai mengetahui proses penyusutan dan pemusnahan rekam medis. UR RSUD Dr Soeselo juga memiliki jadwal retensi yang tertulis. Untuk melakukan prosedur pemusnahan tersebut, terdapat sekelompok tim yang telah dibentuk oleh direktur, kemudian tim ini bekerja sama dengan pihak ketiga dalam menyelenggarakannya, mengingat banyaknya jumlah rekam medis yang dimusnahkan. Penggunaan pihak ketiga ini dapat kita temukan

pada ISO 15489-2 (2001: 21) yang menjelaskan bahwa penghancuran bentuk fisik Arsip Dinamis/arsip dapat dilakukan oleh pihak ketiga yang dipekerjakan untuk melakukan tugas tersebut.

5. Pengkajian Resiko Bencana

Pengkajian resiko bencana diperlukan untuk menghindari efek samping dari sebuah bencana, seperti kehilangan harta benda dan dokumen penting, juga lainnya. Pengkajian resiko bencana adalah sebuah kajian yang mengidentifikasi sejumlah faktor yang mempunyai potensi terjadinya bencana, sehingga organisasi dapat mengantisipasi serangan dari bencana tersebut dan mengurangi atau mencegah hilangnya dokumen dan barang berharga lainnya yang sangat bernilai bagi organisasi. Organisasi sebaiknya melakukan analisis resiko untuk menentukan tempat penyimpanan secara fisik dan cara penanganan yang sesuai dengan Arsip Dinamis mereka (ISO 15489-2, 2001: 18).

Soehatman Ramli menjelaskan bahwa untuk dapat mengetahui masalah apa saja yang muncul dari lingkungan sekitar organisasi dapat dilakukan survey lingkungan. Survey lingkungan ini dapat menjelaskan dengan lebih detail kondisi lingkungan secara fisik terhadap tempat penyimpanan arsip. Harvey membagi survey ini menjadi 3 tahapan, yaitu : bangunan, lingkungan disekitar bangunan, keamanan bangunan, dan area kerja.

1. Bangunan

ISO 15489-2 (2000: 18) menyatakan bahwa untuk dapat menyimpan dan melindungi Arsip Dinamis, maka lokasi haruslah mudah untuk diakses dan tidak berada di daerah yang memiliki potensi bencana eksternal. Struktur bangunan itu sendiri juga harus sesuai dan memiliki tingkat suhu dan kelembapan yang stabil, memiliki perlindungan dari api, dan air, serta kontaminasi (seperti radioaktif, racun, dan lumut), peralatan keselamatan, melakukan pengontrolan akses terhadap area, dan perlindungan yang sesuai untuk melindungi dari serangan serangga atau hama.

Menurut Djohan (Staff Unit Rekam Medis 26 -7- 2016) secara keseluruhan, bangunan RSUD Dr Soeselo telah mengalami renovasi dan perluasan bangunan. Akibat dari renovasi gedung, URM yang semula berlokasi dilantai 2 jauh dari poli pendaftaran, kini berlokasi di area tengah dan lebih dekat akses dari poli pendaftaran.

Fakta dilapangan menunjukkan ketidaksesuaian dengan point yang terkandung dalam ISO 15489-2 (2000: 18). Terlihat dari hasil wawancara dengan informan bahwa untuk akses arsip itu tidak begitu mudah karena letak

bangunan yang tidak berdekatan langsung dengan poli pendaftaran.

2. Lingkungan di sekitar Ruang Penyimpanan

Dengan menyediakan lingkungan yang sesuai bagi ruang penyimpanan maka dapat menjaga agar arsip atau koleksi yang disimpan dapat terjaga dari serangan *biological agents* untuk menghindari kerusakan yang lebih buruk. Untuk menjaga lingkungan, maka perlu diperhatikan suhu dan kelembapan relatif disuatu ruangan.

Harvey (1992: 41-43) menjelaskan bahwa kelembapan relatif didefinisikan sebagai suhu adalah sejumlah *volume* air di udara yang dihitung dalam presentase jumlah maksimum udara yang diperbolehkan sampai pada batas tertentu yang sama dengan suhu. Semakin hangat udaranya maka semakin banyak kelembapan yang dibutuhkan, dan apabila suhunya semakin tinggi tapi tidak ada kelembapan tambahan maka tingkat kelembapan relatifnya akan menurun. Apabila suhunya terlalu tinggi, maka akan meningkatkan kecepatan perubahan reaksi kimia yang mempercepat terjadinya kerusakan. Jikalau tingkat suhu dan kelembapan relatif terlalu tinggi, maka akan timbul lumut.

Morrow (1982: 66) menyatakan bahwa pendinginan udara (AC) tidak dapat mengontrol kelembapan secara spesifik. Kelembapan udara dapat dikontrol dengan menggunakan AC apabila sudah memasuki bulan-bulan yang lebih panas. Apabila selama musim dingin, tidak menggunakan alat pelemab udara, maka kelembapan udara akan langsung menurun drastis.

Menurut informan Nur Asiyah (Staff Unit Rekam Medis 26-7-2016) menyatakan penggunaan AC diruangan URM RSUD Dr Soeselo selalu pada suhu 16-20°C. Suhu yang ada diruangan ini bisa dibilang cukup dingin, namun para pegawai URM tidak mengeluhkan dinginnya suhu ruangan.

3. Keamanan Bangunan

Keamanan di ruang penyimpanan merupakan salah satu bagian yang perlu diperhatikan. Hal ini diperlukan untuk mencegahnya berbagai macam serangan dari luar, seperti pencurian, kehilangan, dan juga bencana Menurut Harvey (1992: 80). Sistem keamanan yang baik akan berpengaruh pada perlindungan arsip yang baik pula. Menurut Informan kunci Tuti Heri Purwanti, BAC (Kasubag perencanaan 21 -7- 2016) selama ini belum pernah terjadi pencurian atau kehilangan kemudian untuk keamanan ruangan sudah tersedia alat pemadam kebakaran jumlah alat pemadam kebakaran ini berjumlah tiga buah,

disertai air otomatis akan menyala ketika terdeteksi adanya asap atau api, kemudian untuk pintu akses ruang penyimpanan dilengkapi dengan pintu otomatis memiliki *password* yang hanya diketahui oleh karyawan URM. Namun untuk jalur evakuasi sendiri belum tersedia, jadi hal ini akan berakibat fatal jika suatu saat terjadi bencana.

3.2.2 Tindakan Kuratif Arsip Rekam Medis di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Tindakan Kuratif merupakan tindakan yang dilakukan setelah terjadi kerusakan pada arsip. Tindakan kuratif ini ditujukan pada arsip-arsip yang berpenyakit dana arsip-arsip yang rusak. Arsip yang berpenyakit maksudnya adalah arsip tersebut telah terserang serangga, berjamur, timbul noda hitam, cokelat, dan sejenisnya. Penanganan terhadap arsip yang berpenyakit ini dilakukan dengan cara pengobatan, yaitu seperti fumigasi, deasidifikasi, dan sebagainya. Sedangkan arsip yang rusak maksudnya adalah arsip tersebut berada dalam kondisi dengan berbagai tingkat kerusakan yang memerlukan perbaikan (restorasi) yang sesuai dengan kerusakannya. Jadi, untuk kondisi arsip yang rusak perlu dilakukan perbaikan atau restorasi.

RSUD Dr Soeselo Kab Tegal dalam usaha penyelamatan arsip dari bahaya kerusakan dan kehilangan juga melalui tindakan kuratif. Tindakan kuratif ini dilakukan melalui kegiatan konservasi atau restorasi.

Penjabaran dari tindakan kuratif yang meliputi kegiatan konservasi dan kegiatan restorasi dalam rangka preservasi arsip rekam medis sebagai sumber informasi yang dilakukan oleh RSUD Dr Soeselo Kab Tegal dapat dilihat pada pembahasan masing-masing kegiatan dibawah ini.

1. Kegiatan Konservasi

Berdasarkan data wawancara dan observasi mengenai kegiatan konservasi arsip rekam medis dalam bentuk kertas di RSUD Dr Soeselo yang diperoleh, hasilnya dapat dijabarkan sebagai berikut:

Menurut Informan kunci Tuti Heri Purwanti (Kasubag Perencanaan URM 21-7-2016) kebijakan yang digunakan dalam kegiatan konservasi arsip rekam medis yang ada di RSUD Dr Soeselo belum ada. Jadi secara teknis staf rekam medis hanya melakukan kegiatan konservasi dengan sarana dan prasarana yang ada saja jadi belum optimal. Lebih lanjut Tuti (Kasubag Perencanaan URM 21-7-2016) mengatakan bahwa yang dimaksud konservasi dalam arti sempit adalah meliputi pemeliharaan dan perawatan. Dimana pemeliharaan da perawatan di sini yaitu pemeliharaan baik ruangan maupun fisik arsipnya. Oleh karena itu pemeliharaan (konservasi) arsip rekam medis di RSUD Dr Soeselo ini adalah dengan menggunakan pendekatan pemeliharaan

ruangan seperti kegiatan pada masing-masing boks arsip diberi kamper setiap 2 minggu sekali rutin, menggunakan alat penyedot debu seperti *vacuum cleaner* untuk membersihkan debu yang menempel di sela-sela boks atau rak-rak dan kemoceng untuk membersihkan debu, setiap satu minggu sekali, kemudian lantai juga dibersihkan setiap hari.

Jadi, kegiatan konservasi yang dilakukan di URM RSUD Dr Soeselo Kab Tegal dengan cara menjaga agar ruang tempat penyimpanan arsip tetap bersih dari debu dan kotoran. Oleh karena itu, alat-alat yang dipergunakan masih sederhana seperti *vacuum cleaner*, kamper, kemoceng.

2. Kegiatan Restorasi

Restorasi merupakan suatu tindakan dalam memperpanjang fisik arsip dengan melakukan perbaikan terhadap arsip yang rusak. Tujuan dari kegiatan restorasi ini adalah untuk menyusun kembali fisik arsip yang rusak sehingga menjadi utuh mendekati semula dengan memperbaikinya terhadap kerusakan yang telah terjadi.

URM RSUD Dr Soeselo, dalam usaha untuk menyelamatkan arsip rekam medis yang rusak yaitu dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Memberi register pada arsip yang mulai rusak
2. Kemudian mendaftar arsip yang rusak tersebut
3. Lalu dilihat tingkat kerusakan arsipnya
4. Setelah itu baru dilakukan perbaikan atau restorasi.

Kegiatan restorasi yang telah dilakukan URM RSUD Dr Soeselo yaitu dengan mengganti sampul lama ke sampul baru.

4. Simpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai faktor-faktor Berdasarkan pembahasan mengenai faktor-faktor yang menimbulkan bahaya bagi arsip rekam medis dan bagaimana upaya pencegahan yang telah dilakukan oleh unit rekam medis untuk menyelamatkan arsip rekam medisnya, maka dapat diambil kesimpulan,

1. Faktor-faktor yang menimbulkan bahaya disebabkan oleh dua faktor intern dan ekstern, faktor intern meliputi keasaman kertas, kualitas tinta dalam pembuatan kertas sedangkan, faktor ekstern meliputi faktor yang ada disekitar lingkungan penyimpanan arsip (suhu, kelembapan udara, penggunaan arsip, keamanan arsip, serangga, bencana alam)..
2. Tindakan preventif yang dilakukan atau diupayakan oleh pihak manajemen rumah sakit tergolong sangatlah sederhana, yaitu dengan cara pemeliharaan terhadap lingkungan, selain itu tindakan lainnya yang dilakukan adalah dalam hal kegiatan manajemen dari mulai penciptaan hingga

pemusnahan. Tindakan preventif yang dilakukan dalam kegiatan pengelolaan arsip rekam medis adalah sebagai berikut :

- a. Unit rekam medis RSUD Dr Seselo Kabupaten Tegal berlokasi di ruangan baru dengan gedung baru terletak di tengah, ruangan ini cukup mudah untuk mengakses dokumen rekam medis dari ruang penyimpanan ke pendaftaran, walaupun seharusnya unit rekam medis ini lebih tepat terletak di bagian depan tepat dibelakang poli pendaftaran. Sebagian besar dari pegawai mengkhawatirkan keamanan apabila suatu saat terjadi kebakaran, karena belum tersedianya jalur evakuasi, sedangkan sebagian lagi mengaku tidak mengkhawatirkan keamanan bangunan terhadap bencana.
 - b. Keamanan ruangan sendiri bisa dikatakan sudah cukup memadai, URM memiliki sejumlah kamera CCTV, pintu akses ruangan penyimpanan *filig* sudah otomatis dilengkapi *password* dan alarm yang terpasang aktif. Tetapi masih terdapat beberapa staff selain rekam medis yang terkadang masuk ke dalam ruang penyimpanan.
 - c. Pada tempat penyimpanan rekam medis (ruang *filig* dan ruang logistik), sudah cukup baik dengan kondisi ruangan yang luas dan cukup bersih
 - d. Menyimpan arsip rekam medis ke dalam *roll o'pack* sesuai dengan sistem penomoran. Dan diusahakan agar arsip disimpan dalam boks tidak terlalu rapat, karena akan menghambat jalannya udara.
 - e. Membersihkan debu yang ada disela-sela boks dan *roll o'pack* dengan menggunakan *vacuum cleaner*.
 - f. Tidak diperkenankan untuk merokok diruangan penyimpanan dan disediakan alat-alat pemadam kebakaran.
 - g. Tidak diperkenankan untuk melakukan aktivitas makan dan minum di ruangan penyimpanan. Hal ini dilakukan untuk mencegah arsip agar tidak rusak.
 - h. Menyimpan arsip dengan sistem penomoran yang baik.
 - i. Dilakukan alih media kedalam bentuk mikrofilm dan elektronik; database elektronik untuk jenis data yang berisi informasi penting.
2. Tindakan kuratif dalam rangka pelestarian arsip sebagai sumber informasi yang dilakukan oleh manajemen URM ini sangatlah sederhana yaitu dengan membersihkan debu, lantai sehari-hari, serta memberikan kamper pada arsip rekam medis secara berkala.
 3. Tindakan kuratif yang dilakukan dalam kegiatan restorasi di URM ini yaitu, dengan penggantian

sampul. Kegiatan ini sangatlah sederhana dan tradisional, dengan menggunakan bahan dan alat seadanya, dan hanya dikerjakan oleh staf rekam medis. Walaupun dilakukan dengan cara yang sederhana dan masih tradisional, paling tidak arsip-arsip yang rusak tersebut masih bisa diselamatkan dan dimanfaatkan kembali oleh pengguna arsip.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.

Sulistyo-Basuki. 1993. *Pengantar Ilmu perpustakaan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Undang-Undang Nomor 43 tahun 2009 Tentang Kearsipan.

Undang-Undang Nomor 7 tahun 1971 Tentang Kearsipan.

Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta : Bina Aksara.

Daryana, yayan dkk. 2007. *Pemeliharaan dan Pengamanan Arsip*. Jakarta : Universitas Terbuka.

ISO 15489-1. 2001. "Information and Documentation-records management part 1 : general". *Articles*. Diakses pada tanggal 20 Juli 2016. <http://www.taoiseach.gov.ie/attached_file_s/Pdf%20files/30%20ISO.15489-1%20-%20IRISH%20VERSION.pdf>

ISO 15489-2. 2001. "Information and Documentation-records management part 2: general". Diakses pada tanggal 20 Juli 2016. <http://www.taoiseach.gov.ie/attached_file_s/Pdf%20files/30%20ISO.15489-1%20-%20IRISH%20VERSION.pdf>

Dong, Lorraine. 2015. "Dalam Jangka Panjang Pelestarian Catatan Medis dan Arsip". *Journal of Dokumentasi*. Diakses 6 Juli 2016. Vol. 71 Iss 2 pp 387-400 Permanent link ke dokumen ini: <[Http://dx.doi.org/10.1108/JD-11-2013-0141](http://dx.doi.org/10.1108/JD-11-2013-0141)>

Martono, Boedi. 1994. *Penyusutan dan Pengamanan Arsip Vital Dalam Manajemen Kearsipan*. Cet.1. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

National Library of Australia. Part 1 : "Disaster Preparedness and Prevention Policy". Diakses 20 September 2016. <<http://www.nla.gov.au/collection-disaster-plan/disaster-preparedness-and-prevention>>

Part 2 : "Disaster Actions". 20 September 2016. <<http://www.nla.gov.au/collection-disaster-plan/disaster-actions>>

Ramli, Soehatman. 2010. *Pedoman Praktis Manajemen Bencana (Disaster Management)*. Dian Rakyat : Jakarta.

Rumah Sakit Umum Daerah dr Soeselo Slawi. 2016. *Pedoman Pelayanan Rekam Medis*. Buku. Tegal.