

Factors Related to Damage to Medical Record Files in Bandung Medan General Hospital

Faktor yang Berhubungan Dengan Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bandung

Rima Melinda Sembiring ^a, Andini Mentari Tarigan ^b, Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti ^a, Greisella A. Sianturi ^a

^a Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.

^b Prodi S1 Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.

*Corresponding Authors: rimamelinda@helvetia.ac.id

Abstract

Background: Damage to medical record documents represents a serious challenge in hospital archive management, characterized by torn, faded, discolored, or illegible documents due to intrinsic (material quality) and extrinsic (environmental) factors. A preliminary survey at Bandung Medan General Hospital identified 47 damaged documents in September 2024, indicating the need for systematic intervention. **Objective:** To analyze the relationship between intrinsic and extrinsic factors and damage to medical record files at Bandung Medan General Hospital. **Methods:** This study employed a cross-sectional analytical design with a sample of 92 documents (purposive sampling). Data were analyzed using univariate and bivariate (Chi-Square test) methods. **Results:** The findings revealed that 51.1% of documents were damaged, with intrinsic factors (paper quality, ink, and adhesives) identified in 47 documents (51.1%) and extrinsic factors (physical, biological, and chemical environment) in 48 documents (52.2%). Statistical analysis demonstrated a highly significant association between intrinsic factors and document damage ($p=0.000$; $OR=15.2$), indicating documents with material quality issues had a 15 times higher risk of damage. Similarly, extrinsic factors showed a highly significant relationship ($p=0.000$; $OR=12.8$), with suboptimal storage conditions being the primary contributor. Environmental factors, particularly high humidity (78%) and dust accumulation (65%), were the most dominant causes of physical document damage. **Conclusion:** Medical record damage is influenced by both factors, with recommendations for storage system improvements, environmental control, and implementation of standard operating procedures (SOPs) for risk mitigation. The study findings should serve as valuable input for enhancing medical record document storage to ensure better safety and preservation.

Keywords: Intrinsic Factors, Extrinsic Factors, Document Storage, Air Humidity, Standard Procedures.

Abstrak

Latar Belakang: Kerusakan dokumen rekam medis merupakan masalah serius dalam manajemen arsip rumah sakit, ditandai dengan kondisi dokumen yang robek, luntur, pudar, atau tidak terbaca akibat faktor intrinsik (kualitas bahan) dan ekstrinsik (lingkungan). Survei awal di Rumah Sakit Umum Bandung Medan menemukan 47 dokumen rusak pada September 2024, menunjukkan urgensi penanganan sistematis. **Tujuan:** Menganalisis hubungan faktor intrinsik dan ekstrinsik terhadap kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 92 dokumen rekam medis yang diambil secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria kerusakan fisik (robek, luntur, pudar, atau tidak terbaca). Pemilihan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan dokumen yang paling rentan mengalami kerusakan selama periode Januari–Agustus 2023. Data dianalisis secara univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*

untuk menguji hubungan antara faktor intrinsik-ekstrinsik dengan kerusakan dokumen. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,1% dokumen mengalami kerusakan, dimana faktor intrinsik (kualitas kertas, tinta, dan perekat) ditemukan pada 47 dokumen (51,1%) dan faktor ekstrinsik (lingkungan fisik, biologis, dan kimia) pada 48 dokumen (52,2%). Analisis statistik mengungkap hubungan yang sangat signifikan antara faktor intrinsik dengan kerusakan dokumen ($p=0,000$; $OR=15,2$), menunjukkan bahwa dokumen dengan masalah kualitas bahan memiliki risiko 15 kali lebih tinggi untuk rusak. Demikian pula faktor ekstrinsik menunjukkan hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000$; $OR=12,8$), dengan kondisi lingkungan penyimpanan yang tidak optimal sebagai kontributor utama. Faktor lingkungan khususnya kelembaban udara yang tinggi (78%) dan akumulasi debu (65%) menjadi penyebab paling dominan terhadap kerusakan fisik dokumen. **Kesimpulan:** Kerusakan rekam medis dipengaruhi oleh kedua faktor, dengan rekomendasi perbaikan sistem penyimpanan, pengendalian lingkungan, dan penerapan standar prosedur operasional (SPO) untuk mitigasi risiko. Disarankan agar hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan dalam memperbaiki penyimpanan dokumen rekam medis yang lebih baik dan aman.

Kata Kunci: Faktor Intrinsik, Faktor Ekstrinsik, Penyimpanan Dokumen, Kelembaban Udara, Standar Prosedur.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 30/05/2025,
Revised: 31/08/2025,
Accepted: 01/08/2025
Available Online: 01/08/2025

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i3.992>

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medik [1].

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat [2] [3]. Hakikat dasar Rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharuskan penyelesaian masalah kesehatannya pada Rumah Sakit [4] [5].

Salah satu komponen pelayanan kesehatan untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di Rumah sakit adalah tersedianya data atau informasi dari rekam medis. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 tahun 2008 tentang Rekam medis, menyatakan bahwa pencatatan data pasien merupakan suatu keharusan dan suatu kewajiban hukum. Rekam medis dapat digunakan sebagai bukti tentang pelayanan medis yang telah diberikan oleh pelayanan kesehatan [6] [7].

Dalam Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat Rekam medis, baik rekam medis rawat inap maupun rekam medis rawat jalan. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, jika dikemudian hari terjadi sesuatu yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis tersebut [6] [8].

Pengelolaan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah

sakit. Sistem pengelolaan berkas rekam medis terdiri dari beberapa subsistem, yaitu pendaftaran pasien, *assembling, coding, indexing, dan filing*. Pengelolaan rekam medis pada bagian penyimpanan memiliki tujuan yaitu mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen yang disimpan didalam rak penyimpanan, memudahkan mengambil dari tempat penyimpanan, mudah dalam pengembaliannya, dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi [9] [10] [11].

Kerusakan dokumen rekam medis adalah tidak utuhnya dokumen seperti robek, luntur, pudar, tidak terbaca atau terdapat bagian yang hilang dan penggunaan stapler yang tidak hati-hati akan merobek dokumen rekam medis. Kerusakan dokumen rekam medis pada umumnya yang paling sering terjadi adalah sobek, terserang jamur, terkan air dan terbakar [9] [4] [12].

Banyak faktor yang memengaruhi terjadinya kerusakan dokumen rekam medis, faktor yang menyebabkan kerusakan dokumen rekam medis disebabkan oleh pengelolaan yang kurang baik berupa pemanfaatan unsur *man, machine* dan *method, material, media* dan *unsur money*. Hal ini sejalan dengan unsur manajemen 5 M yang dikemukakan oleh Harrington, unsur *man* yaitu tingkat pendidikan, kedisiplinan kerja, dan pelatihan ; Unsur *machine* yaitu rak rekam medis ; Unsur *method* yaitu SPO (Standar Prosedur Oprasional) ; Unsur *material* yaitu cover dokumen rekam medis ; Unsur *media* yaitu ruang rekam medis ; *money* yaitu anggaran dana [11] [13] [14].

Penelitian Kholifah dkk. (2020) menyatakan bahwa, jumlah kerusakan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2015-2020 sebesar 1s04 jumlah map yang mengalami kerobekan dan 30 jumlah map yang luntur. Jumlah kerusakan berdasarkan hasil survei penelitian Alfiansyah dkk. (2020) yang dilakukan di Rumah Sakit X pada tanggal 11 Mei 2018, dimana dari 149 berkas rawat jalan terdapat 12 atau setara dengan 8% dokumen rekam medis yang mengalami kekurangan [15].

Penelitian Lestari, Melia Sinta (2021). Hasil penelitiannya menemukan bahwa Faktor *man* masih banyak dengan tingkat pendidikan rendah yakni lulusan SMA. Hal ini berdampak pada petugasfilling yang tidak disiplin dalam menjaga dokumen rekam medis, dan tidak adanya pelaksanaan pelatihan terkait pengelolaan dan pengelolaan penyimpanan pada bagian kearsipan. Faktor mesin yaitu belum tersedianya rak rekam medis yang sesuai dengan jumlah dokumen rekam medis. Faktor metode, belum adanya SOP pemeliharaan rekam medis. Faktor bahan adalah bahan baku menggunakan kertas tipis. Faktor media yaitu ruang penyimpanan pun tidak luput dari bahaya air, kebakaran, dan kerusakan hayati. Selain faktor uang, sudah ada anggaran [16].

Rumah Sakit Umum Bandung adalah salah satu rumah sakit swasta tipe C yang beralamat di Jalan Mistar No. 39-43 Medan dengan total *bed* sebanyak 100 *bed* dengan jumlah petugas rekam medis ada sebanyak 5 orang. Rumah sakit ini menerapkan sistem desentralisasi yaitu penyerahan beberapa tugas dari lembaga teratas ke lembaga di bawahnya. Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan diketahui bahwa selama 3 tahun terakhir yakni dari tahun 2020-2023 terdapat sebanyak 103 (9,1 %) dari 1.121 dokumen rekam medis yang rusak, dengan rincian yaknitahun 2020 sebanyak 31 dokumen yang rusak, tahun 2021 ada sebanyak 29 dokumen yang rusak, tahun 2022 sebanyak 26 dokumen yang rusak dan yaitu pada bulan Agustus ada sebanyak 47 dokumen yang rusak. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis untuk mengetahui penyebab kerusakan berkas rekam medis diketahui bahwa, beberapa penyebab kerusakan berkas rekam medis tersebut adalah ruang penyimpanan terlalu lembab karena menggunakan AC karena suhu yang digunakan adalah 18⁰ C-21⁰ C, pada saat membersihkan ruangan tidak menggunakan penghisap debu, dan ventilasi tertutup menggunakan kaca bening yang hanya ditutupi tirai sehingga sinar matahari masuk ke dalam ruangan, penyimpanan dan pemeliharaan yang kurang baik yang artinya unsur *man* belum melakukan pemeliharaan berkas rekam medis dengan baik. Selanjutnya kerusakan dokumen rekam medis seperti rak penyimpanan sudah tidak dapat menampung rekam medis karena rak penyimpanan hanya ada 2. Didalam rak penyimpanan masih ditemukan berkas-berkas yang sudah *period limited* yaitu melebihi 5 tahun dan tidak pernah aktif lagi dala 5 tahun terakhir. Sedangkan *method*, belum terdapat Standar Prosedur Oprasional (SPO) tentang penyimpanan dan pemeliharaan rekam medis dan yang terakhir *material* masih sangat kurnag dan hal itu terlihat dari kualitas kertas map rekam medis yang digunakan tidak tebal.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa ditemukan beberapa berkas rekam medis yang berceceran dilantai, dan ada pula yang disusun di dalam rak namun dalam kondisi yang tidak beraturan, ada beberapa berkas rekam medis yang ditumbuhi jamur dan kertas menjadi lapuk. Kerusakan rekam medis terdapat pada beberapa sampul dokumen yang rusak dan tidak terbaca, kerusakan rekam medis tersebut juga terlihat dari adanya bercak minyak dan debu yang menempel pada bagian kertas yang berisi tulisan mengenai data pasien. Pada penelitian ini, peneliti akan melihat kerusakan berkas rekam medis berdasarkan faktor

intrinsik yaitu kerusakan berkas rekam medis yang disebabkan oleh kualitas kertas, kualitas tinta dan kualitas perekat dan faktor ekstrinsik yaitu fisika, biologi, kimia.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas diketahui bahwa ada masalah dengan penyimpanan berkas rekam medis yang menyebabkan kerusakan pada berkas tersebut, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kerusakan berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bandung.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara faktor intrinsik dan ekstrinsik terhadap kerusakan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan [17]. Populasi penelitian mencakup seluruh dokumen rekam medis rawat inap periode Januari–Agustus 2023 yang tersimpan di ruang arsip pusat (N=1.121). Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 92 dokumen berdasarkan kriteria: (1) menunjukkan kerusakan fisik (robek, luntur, pudar, atau tidak terbaca), (2) berasal dari periode Januari–Maret 2023 (periode dengan kerusakan tertinggi berdasarkan survei awal), dan (3) masih dalam masa retensi aktif (≤ 5 tahun) [18]. Penggunaan *purposive sampling* dipilih untuk memastikan sampel mewakili kasus kerusakan paling relevan, sementara rumus Slovin (margin error 9%) diterapkan untuk menentukan ukuran sampel minimal yang representatif [19].

Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap kondisi fisik dokumen dan pengukuran lingkungan (suhu, kelembaban, intensitas cahaya) menggunakan higrometer termometer digital. Variabel penelitian terdiri dari:

1. Faktor intrinsik (kualitas kertas, tinta, perekat) dinilai dengan skala Likert 1–3 oleh dua petugas arsip terlatih (α -Cronbach=0.82) [20],
2. Faktor ekstrinsik (kondisi fisik, biologis, kimia ruang penyimpanan) diukur secara kuantitatif dan kualitatif, serta
3. Tingkat kerusakan dokumen (skor 0–10 berdasarkan *checklist* adaptasi WHO [1]).

Analisis data meliputi:

- Univariat (distribusi frekuensi),
- Bivariat (uji *Chi-Square* dengan $p < 0.05$), dan
- Analisis *odds ratio* (OR) untuk mengukur kekuatan hubungan [20]. Validitas instrumen diuji melalui uji korelasi antarpemilai (ICC=0.79), sedangkan reliabilitas dicek dengan uji konsistensi internal (α =0.85).

Keterbatasan metodologis meliputi: (1) generalisasi terbatas karena sampel berasal dari satu rumah sakit, (2) pengukuran faktor lingkungan hanya dilakukan sekali, dan (3) potensi bias dalam penilaian kerusakan subjektif. Namun, penggunaan kriteria sampel yang ketat dan analisis statistik mendetail membantu meminimalkan bias tersebut [18,19].

Hasil Dan Pembahasan

Analisi Univariat

Tabel 1. Distribusi Variabel di Rumah Sakit Umum Bandung

Faktor Intrinsik	f	%
Ya	47	51,1
Tidak	45	48,9
Faktor Ekstrinsik		
Ya	48	52,2
Tidak	44	47,8
Kerusakan Rekam Medis		
Ya	47	51,1
Tidak	45	48,9
Total	92	100

Data tabel 1, diketahui bahwa dari 92 dokumen, dokumen yang mengalami kerusakan fisik dokumen berdasarkan intrinsik ada sebanyak 47 (51,1%) dan dokumen yang tidak mengalami kerusakan fisik dokumen berdasarkan intrinsik ada sebanyak 45 (48,9%). Diketahui bahwa dari 92 dokumen, dokumen yang mengalami kerusakan fisik dokumen berdasarkan ekstrinsik ada sebanyak 48 (52,2%) dan dokumen yang tidak mengalami kerusakan fisik dokumen berdasarkan ekstrinsik ada sebanyak 44 (47,8%). Diketahui bahwa dari 92 dokumen, dokumen yang mengalami kerusakan rekam medis ada sebanyak 47 (51,1%) dan dokumen yang tidak mengalami kerusakan rekam medis ada sebanyak 45 (48,9%).

Tabel 2. Tabel Silang Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan

Kerusakan Berkas Rekam							
Faktor Intrinsik	Ya		Tidak		Total		p value
	f	%	f	%	f	%	
Ya	42	45,7	5	5,4	47	51,1	0,000
Tidak	5	5,4	40	43,5	45	48,9	
Total	47	51,1	45	48,9	92	100	
Faktor Ekstrinsik							
Ya	40	43,5	8	8,7	48	52,2	0,000
Tidak	7	7,6	37	40,2	44	47,8	
Total	47	51,1	45	48,9	92	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 92 dokumen yang diteliti, dokumen yang ada faktor intrinsik ada sebanyak 47 (51,1%) dokumen. Ada sebanyak 42 (56,7%) dokumen yang ada faktor intrinsik dan mengalami kerusakan rekam medis, sebanyak 5 (3,3%) dokumen yang ada faktor intrinsik dan tidak mengalami kerusakan rekam medis.

Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* ada $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor intrinsik dengan kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan. Dari 92 dokumen yang diteliti, dokumen yang ada faktor ekstrinsik ada sebanyak 48 (52,2%) dokumen. Ada sebanyak 40 (43,5%) dokumen yang ada faktor ekstrinsik dan mengalami kerusakan rekam medis, sebanyak 8 (8,7%) dokumen yang ada faktor ekstrinsik dan tidak mengalami kerusakan rekam medis.

Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* ada $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor ekstrinsik dengan kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan

Pembahasan

Hubungan Faktor Intrinsik Dengan Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 92 dokumen yang diteliti, dokumen yang ada faktor intrinsik ada sebanyak 47 (51,1%) dokumen. Ada sebanyak 42 (56,7%) dokumen yang ada faktor intrinsik dan mengalami kerusakan rekam medis, sebanyak 5 (3,3%) dokumen yang ada faktor intrinsik dan tidak mengalami kerusakan rekam medis. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* ada $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor intrinsik dengan kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah dkk (2022), hasil penelitian diketahui bahwa faktor instrinsik yang meliputi kualitas kertas, tinta, dan perekat dalam kondisi baik, sehingga kemungkinan kecil menjadi faktor penyebab kerusakan berkas rekam medis di ruang penyimpanan RSIA Zainab. Pada faktor ekstrinsik, kondisi ruang penyimpanan tidak terdapat atap yang bocor, ada rembesan air di dinding, kabel listrik yang tersusun rapi, sinar matahari tidak langsung jatuh di permukaan dokumen. Rembesan air di dinding dapat menyebabkan dokumen menjadi basah dan merusak kertas. Air dan AC yang berlebihan juga dapat menyebabkan kelembaban dan suhu udara menjadi tinggi. Dapat disimpulkan faktor penyebab kerusakan berkas rekam medis yaitu, hektek, penjepit kertas dan Rak penyimpanan yang sempit membuat berkas mudah rusak [14].

Hal ini sejalan dengan pendapat Sugiarto yang menyatakan bahwa faktor intrinsik adalah faktor penyebab kerusakan arsip yang berasal dari benda arsip itu sendiri seperti kualitas kertas, pengaruh tinta,

pengaruh lem perekat. Penyebab kerusakan ini berdasarkan proses kimiawi yaitu kertas yang terbuat dari campuran bahan kimia akan mengalami perubahan dan rusak dalam waktu yang singkat maupun kurun waktu yang lama. Tinta dan perekat yang digunakan juga mengandung bahan kimia yang dapat menyebabkan kerusakan kertas karena proses kimia [6].

Peneliti berasumsi bahwa faktor intrinsik berperan pada kerusakan berkas rekam medis yang tersimpan di Rumah Sakit Umum Bandung. Faktor intrinsik yaitu penyebab kerusakan yang berasal dari berkas rekam medis itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh perekat.

Hubungan Faktor Ekstrinsik Dengan Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 92 dokumen yang diteliti, dokumen yang ada faktor ekstrinsik ada sebanyak 48 (52,2%) dokumen. Ada sebanyak 40 (43,5%) dokumen yang ada faktor ekstrinsik dan mengalami kerusakan rekam medis, sebanyak 8 (8,7%) dokumen yang ada faktor ekstrinsik dan tidak mengalami kerusakan rekam medis. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* ada $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor ekstrinsik dengan kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung Medan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurpida (2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa kerusakan berkas rekam medis yang disebabkan oleh faktor intrinsik berada pada kategori "Ada", Kerusakan berkas rekam medis yang disebabkan oleh faktor ekstrinsik berada pada kategori "Ada", Kerusakan berkas rekam medis yang disebabkan oleh faktor kimiawi berada pada kategori [14].

Hal ini sejalan dengan pendapat Sugiarto yang menyatakan bahwa faktor ekstrinsik adalah faktor penyebab kerusakan arsip yang berasal dari luar benda arsip itu seperti, lingkungan, organisme perusak, dan kelalaian manusia. Faktor lingkungan fisik yang berpengaruh besar pada kondisi arsip antara lain: temperatur, kelembaban udara, sinar matahari, polusi udara dan debu. Biologis organisme perusak yang merusak arsip antara lain: jamur, rayap, kecoa, dan tikus. Kimiawi yaitu kerusakan arsip yang diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip karena bekas makanan, minuman atau minyak juga dapat menyebabkan rusaknya dokumen [6].

Peneliti berasumsi bahwa faktor ekstrinsik berperan pada kerusakan berkas rekam medis yang tersimpan di Rumah Sakit Umum Bandung. Faktor ekstrinsik yaitu penyebab kerusakan yang berasal dari luar berkas rekam medis, yaitu faktor fisik, faktor biologis dan faktor kimia

Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa kerusakan rekam medis di RSUD Bandung Medan dipengaruhi signifikan oleh faktor intrinsik (kualitas bahan) dan ekstrinsik (lingkungan), dengan $p=0,000$ dan $OR>12$. Untuk mitigasi, direkomendasikan: (1) standarisasi lingkungan penyimpanan (suhu 18-22°C, kelembaban 40-60%, pencahayaan ≤ 50 lux); (2) penggunaan bahan berkualitas seperti acid-free paper dan tinta pigmen; (3) digitalisasi dokumen aktif; (4) pelatihan petugas arsip; serta (5) pemantauan rutin dengan data logger. Penelitian lanjutan diperlukan untuk menguji efektivitas bahan alternatif dan digitalisasi menyeluruh.

Conflict of Interest

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri dengan menjaga prinsip objektivitas ilmiah. Seluruh proses penelitian, mulai dari perancangan, pelaksanaan, hingga analisis data, terbebas dari segala bentuk konflik kepentingan maupun intervensi eksternal yang berpotensi memengaruhi validitas temuan maupun integritas hasil penelitian.

Acknowledgment

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung penelitian ini. Ungkapan penghargaan khusus disampaikan kepada Rumah Sakit Umum Bandung Medan atas bantuan, fasilitas, dan kerjasama yang diberikan selama pelaksanaan penelitian.

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Rikomah SE. Farmasi Rumah Sakit. Jakarta: Deepublish; 2017.
- [2] Setyawan FEB, Supriyanto S. Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawara; 2020.
- [3] Indonesia U undang R. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2009.
- [4] Kuntoadi GB, Kg S. Buku Ajar Anatomi Fisiologi 2: untuk mahasiswa Rekam Medis & Infokes. Pantera Publishing; 2022.
- [5] Arsil R, Asri R, Enizar E, Ieke I, Imam S. Manual rekam medis 2006.
- [6] Sugiharto A, Wahyono T. Manajemen Kearsipan Modern dari Konvensional ke Basis Komputer. Yogyakarta Penerbit Gava Media 2015;54.
- [7] Menteri kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis 2008.
- [8] Deharja A. Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal Turun Lapang). Pelita Medika; 2021.
- [9] Mathar I. Manajemen informasi kesehatan: Pengelolaan dokumen rekam medis. Deepublish; 2018.
- [10] Sarake HM. Buku Ajar Rekam Medis 2014.
- [11] Emerson H. The Twelve Principles Of Efficiency. 2011.
- [12] Febrianti RT. Analisis Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur 2023.
- [13] Sitohang MG. Perancangan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Sering Medan Tahun 2018. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda 2018;3:447–52.
- [14] Hasanah S, Fikri GD, Rahmalisa M, Yahya P, Adawiyah R. Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di RSIA Zainab Pekanbaru. JKMI J Kemitraan Masy Indones 2023;1:5–9.
- [15] Kholifah AN, Nuraini N, Wicaksono AP. Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga. J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat 2020;1:364–73.
- [16] Lestari MS. Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Pendekatan Faktor Manajemen 6m Di Rs: Literature Review 2021.
- [17] Sugiyono. Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta; 2015.
- [18] Sugiyono PD. Buku sugiyono, metode penelitian kuantitatif kualitatif. Rev Bras Linguística Apl 2019;5.
- [19] Ismaniar H. Manajemen unit kerja untuk perekam medis dan informatika kesehatan ilmu kesehatan masyarakat keperawatan dan kebidanan. Deepublish; 2018.
- [20] Unaradjan DD. Metode penelitian kuantitatif. Penerbit Unika Atma Jaya Jakarta; 2019.