

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang karakteristiknya yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan dari teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang dapat meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu fungsi dari rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah sakit berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan merupakan fasilitas dalam pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Salah satu kewajiban rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien adalah menyelenggarakan kegiatan rekam medis.

Rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah suatu berkas yang berisi catatan dan dokumen yang isinya terdiri identitas pasien, riwayat penyakit pasien, pengujian pasien, diagnosis pasien, pengobatan pasien, dan kegiatan pelayanan lain yang menyangkut pelayanan pasien selama di rumah sakit. Rekam medis konvensional maupun elektronik merupakan sarana pendokumentasian dan pengkomunikasian informasi kesehatan yang dapat digunakan untuk menentukan apa, siapa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana terkait hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kesehatan (Hatta, 2022). Keberadaan rekam medis memberikan

pasien sebuah buku yang dapat dipercaya dan dipertimbangkan. Artinya, semua penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menata rekam medisnya.

Penyelenggaraan rekam medis di pelayanan kesehatan masih jauh dari kata sempurna, beberapa pelayanan kesehatan masih belum memandang rekam medis sebagai suatu dokumen penting padahal mutu rekam medis mencerminkan baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan (Prasasti & Santoso, 2017). Dengan berkembangnya rekam medis berbasis elektronik, teknologi informasi saat ini telah digunakan secara luas dalam sistem kesehatan di Indonesia., karena berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis pada Pasal 45 menyebutkan bahwa sebelum atau paling lambat tanggal 31 Desember 2023 seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Sebagaimana diketahui bahwa data dan informasi yang ada di dalam rekam medis, baik yang konvensional maupun elektronik, sangatlah rahasia. Penyelenggaraan rekam medis elektronik pun perlu diperhatikan dikarenakan dalam penyelenggaraannya tidak menutup kemungkinan bahwa Semua penyedia layanan kesehatan, di mana pun lokasinya, akan dimasukkan ke dalam sistem informasi kesehatan yang telah dibuat oleh para profesional kesehatan dalam rekam medis elektronik. (Ningtyas & Lubis, 2018). Dengan demikian, rumah sakit dituntut untuk wajib menjaga keamanan dan privasi rekam medis setiap pasien, baik yang berbasis kertas (konvensional) maupun elektronik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni & Siswati (2018) masih diperlukan peningkatan keamanan rekam medis. Misalnya, bahan dari map rekam medis di ruang penyimpanan harus ditingkatkan kualitasnya dalam hal upaya melindungi dari kerusakan lembaran rekam medis, ruangan penyimpanan hendaknya dibuat berventilasi supaya ruangan penyimpanan rekam medis tidak lembab dan juga berbau, dan bagi petugas rekam medis harus menjaga ruang penyimpanan agar selalu bersih setiap waktu untuk mencegah binatang yang merusak kertas atau rekam medis. Dalam penelitian Siswati & Dindasari (2019) guna meminimalkan atau mencegah kerusakan rekam medis, dalam ruangan tempat rekam medis disimpan hendaknya dilengkapi dengan peralatan seperti *vacuum cleaner* (penyedot debu), *thermo-higrometer* dan detektor api/ asap agar

ruangan terpelihara dan juga terawat. Permasalahan yang terdapat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tiorentap & Hosizah (2020) terdapat permasalahan karena adanya ketidaksesuaian dalam dasar keamanan sistem informasi, karena pengguna masih saling berbagi terkait *user-id* (Id pengguna) dan *password*-nya (kata sandi), bahkan dalam satu akun tersebut sudah biasa digunakan oleh beberapa pengguna. Hal tersebut tidak sesuai dalam hal hak akses dalam aspek ketersediaan, dimana aspek tersebut menekankan hak akses terhadap data maupun informasi pada rekam medis elektronik yang apabila terjadi kesalahan memasukan data akan mempersulit proses identifikasi pelaku dan dikhawatirkan ini akan terjadi penggunaan sistem informasi dari pihak yang tidak bertanggung jawab secara berkelanjutan.

Selain itu, pelayanan rawat jalan dapat meningkatkan mutu pelayanan apabila didukung dengan privasi rekam medis pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Prasasti & Santoso, 2017), privasi rekam medis belum terlindungi dengan baik di ruang penyimpanan atau ruang *filing*. Sudah terdapat petugas distribusi di ruang penyimpanan, namun petugas tersebut hanya mengantarkan rekam medis yang dimiliki oleh pasien yang berkunjung saat itu ke poliklinik tujuan awal pasien yang digunakan untuk pelaksanaan pemeriksaan pertama, kemudian jika pasien berencana untuk melanjutkan pemeriksaan di poliklinik yang berbeda atau di fasilitas pendukung, pasien harus memberikan rekam medisnya sendiri. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada Pasal 32 mengenai Kerahasiaan bahwa isi dari rekam medis wajib untuk dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia. Rahasia yang dimaksud berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran pada pasal 3 mengenai ruang lingkup rahasia kedokteran, data dan informasi yang bersifat rahasia yaitu mencakup identitas pasien, kesehatan pasien meliputi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, pengobatan dan/ atau tindakan kedokteran, dan hal lainnya yang berkaitan dengan pasien.

Maka berdasarkan hal tersebut, keamanan dan privasi menjadi pertimbangan penting di pelayanan rawat jalan. Ruang rekam medis memenuhi syarat apabila dapat menjamin keamanan berkas rekam medis pasien dengan menghilangkan segala potensi resiko kehilangan atau bahaya lainnya.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 10 Januari 2023 di pelayanan rawat jalan, peneliti melihat masih terdapat beberapa masalah terkait keamanan dan privasi rekam medis pasien. Dari aspek keamanan, terlihat di ruang tempat penyimpanan rekam medis (ruang *filing*) banyaknya rekam medis yang rusak dan robek akibat penyimpanannya yang kurang rapih. Kemudian, dari aspek privasi terdapat beberapa pasien yang berkunjung ke pelayanan rawat jalan (poliklinik) dengan membawa sendiri rekam medisnya seperti poliklinik syaraf dan bedah, namun seharusnya rekam medis tersebut dibawa oleh petugas yang bertugas untuk mengantarkan rekam medis ke setiap poliklinik, dan juga petugas lain selain yang tidak memiliki otorisasi masih diperbolehkan masuk dan duduk di ruang penyimpanan.

Rekam medis elektronik di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya masih dalam proses perencanaan atau belum diterapkan. Namun, untuk penunjangnya yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sudah terintegrasi dengan tempat pendaftaran rawat jalan, tempat pendaftaran rawat inap, ruang *filing*, dan ruang rekam medis.

Mengingat pentingnya keamanan dan privasi dokumen di pelayanan rawat jalan, penulis tertarik untuk mengambil judul “Tinjauan Aspek Keamanan Dan Privasi Rekam Medis Di Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adalah bagaimana Tinjauan Aspek Keamanan Dan Privasi Rekam Medis Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran terkait aspek keamanan dan privasi rekam medis di pelayanan rawat jalan RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek keamanan dan privasi rekam medis di ruang *filing* rawat jalan RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Mengidentifikasi keamanan dan privasi data rekam medis elektronik di pelayanan rawat RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang diperoleh selama kuliah.

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk rumah sakit dalam menjaga rekam medis pasien untuk meminimalkan kejadian rekam medis dari kerusakan, kebocoran data dan informasi maupun rekam medis pasien yang hilang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk pengembangan ilmu terhadap keamanan dan privasi rekam medis di pelayanan rawat jalan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	2	3	4
1.	Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sargen (Prasasti & Santoso, 2017)	<p>1. Lokasi Penelitian: Tempat penelitian yang digunakan adalah Rumah RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro, sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.</p> <p>2. Waktu Penelitian: Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019, sedangkan peneliti akan melaksanakan penelitian di tahun 2023.</p> <p>3. Pendekatan Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi sedangkan peneliti menggunakan pendekatan studi kasus.</p>	<p>1. Sama-sama terkait upaya mengamankan rekam medis dan menjaga data dan informasi rekam medis dari pihak yang tidak berwenang</p> <p>2. Jenis Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan memiliki persamaan yaitu menggunakan jenis penelitian kualitatif</p>

1	2	3	4
		<p>4. Tujuan penelitian : Pada penelitian ini tujuan penelitian tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis konvensional saja, sedangkan peneliti akan mengidentifikasi juga keamanan dan privasi rekam medis elektronik.</p>	<p>1. Teknik pengumpulan data: Teknik pengumpulan data yang digunakan sama sama dengan menggunakan teknik pengumpulan data cara wawancara dan observasi.</p>
<p>2. Aspek Keamanan Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik <i>Medical Check-Up</i> MP (Tiorentap & Hosizah, 2020)</p>		<p>1. Lokasi Penelitian: Tempat penelitian yang digunakan adalah Klinik <i>Medical Check-Up</i> MP, sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.</p> <p>2. Waktu Penelitian: Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020, sedangkan peneliti akan melaksanakan</p>	<p>1. Sama-sama terkait keamanan rekam medis elektronik,</p> <p>2. Jenis Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan memiliki persamaan yaitu menggunakan</p>

1	2	3	4
	<p>penelitian di tahun 2023.</p> <p>3. Tujuan penelitian : Pada penelitian ini tujuan penelitian tentang keamanan rekam medis elektronik, sedangkan peneliti akan mengidentifikasi keamanan dan privasi rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik.</p>		<p>jenis penelitian kualitatif</p> <p>3. Teknik pengumpulan data yang digunakan sama sama dengan menggunakan teknik pengumpulan data cara wawancara dan observasi</p>
<p>3. Determinan Keamahasiaan Dokumen Rekam Medis di ruang <i>Filing</i> RS X (Alfiansyah et al., 2020)</p>	<p>1. Lokasi Penelitian: Tempat penelitian yang digunakan adalah RS X, sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.</p> <p>2. Waktu Penelitian: Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020, sedangkan peneliti akan melaksanakan penelitian di tahun 2023.</p>		<p>1. Sama-sama terknan dan Keraait upaya mengamankan rekam medis dan menjaga data dan informasi rekam medis dari pihak yang tidak berwenang</p> <p>2. Jenis penelitian: Jenis penelitian</p>

1	2	3	4
		<p>3. Pendekatan Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan brainstorming sedangkan peneliti menggunakan pendekatan studi kasus.</p>	<p>yang digunakan memiliki persamaan yaitu menggunakan jenis penelitian</p>
		<p>4. Teknik Penelitian: Penelitian ini menggunakan teknik penelitian wawancara, observasi, dan dokumentasi, sedangkan peneliti hanya menggunakan observasi dan wawancara saja.</p>	<p>kualitatif</p>
		<p>5. Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis dengan melihat faktor karakteristik, faktor psikologi, dan juga faktor organisasi, sedangkan peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi</p>	

1	2	3	4
		keamanan dan kerahasiaan rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik	
