

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya pertumbuhan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta kondisi sosial ekonomi dan pendidikan yang semakin membaik, saat ini menyebabkan perubahan sistem penilaian yang diberikan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Sistem manajemen rekam medis yang baik membantu meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah Sakit menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Bagian terpenting dari unit kesehatan di rumah sakit adalah pengelolaan rekam medis elektronik, dimana informasi data pasien dijaga dan disimpan dalam suatu sistem manajemen informasi rumah sakit.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 Pasal 3 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat serta akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit mendukung dalam pengimplementasian Rekam Medis Elektronik. Rekam medis elektronik adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (*digital*) melalui sistem komputer (Sugiarti et al., 2023).

Rekam medis elektronik bersifat rahasia yang harus dijaga karena di dalamnya mencakup riwayat pengobatan dan perawatan pasien dari awal

hingga akhir pengobatan. Agar isi rekam medis memberikan informasi yang akurat dan berkesinambungan, dapat ditingkatkan bila didukung oleh keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik. Peraturan terkait rekam medis elektronik dalam Permenkes RI No. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyebutkan keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik pada pasal 29 ayat (1) Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi kerahasiaan, integritas dan ketersediaan. Keamanan isi rekam medis yaitu pada pasal 30 ayat (1) dan (2) Pemberian hak akses menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hak akses tersebut meliputi penginputan data, perbaikan data, melihat data. Hak Akses digunakan untuk membatasi jumlah pengguna yang boleh mengakses informasi dan menjamin keamanan informasi yang bersifat rahasia, sehingga pengguna yang tidak memerlukannya tidak dapat mengakses informasi tersebut (Asrianda, 2016). Rumah sakit harus menjaga keamanan rekam medis elektronik untuk menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis.

Keamanan informasi yang baik dapat dicapai melalui penerapan sejumlah upaya-upaya teknis (operasional) yang didukung oleh berbagai kebijakan dan prosedur manajemen yang sesuai. Langkah pertama dalam proses ini adalah mengidentifikasi banyak pengendalian terkait yang perlu diterapkan dalam perusahaan. Pengendalian ini, tentu saja, perlu didasarkan pada pemeriksaan terhadap persyaratan keamanan informasi (Puriwigati & Buana, 2020). Aspek keamanan informasi meliputi autentikasi, otorisasi, integritas, penelusuran jejak, pemulihan pasca bencana, penyimpanan dan transmisi data yang aman. Autentikasi (*Authentication*) mengandung pengertian dengan penjaminan/ pemastian terhadap identitas suatu subjek atau objek. Otorisasi (*Authorization*) mengandung pengertian berkaitan dengan pengesahan hal yang meliputi pengesahan akses berdasarkan hak akses, Otorisasi mengatur lingkup hak dari seseorang, meliputi hak akses terhadap fungsi sistem dan informasi yang terkandung di dalamnya.

Integritas (*Integrity*) mencakup konsep bahwa informasi yang ada hanya diubah atau diproses sesuai dengan kebutuhan dan oleh pengguna yang memiliki hak tertentu. Penelusuran Jejak (*Audit trails*) merupakan sebuah fungsi yang bertujuan untuk mengawasi setiap tindakan terhadap sistem informasi, fasilitas ini harus memiliki kemampuan untuk mencatat setiap kegiatan terhadap sistem secara urut waktu. Pemulihan Pasca Bencana adalah sebuah fitur yang melibatkan proses untuk mengembalikan data yang hilang atau rusak setelah terjadi gangguan atau bencana, seperti kebakaran, banjir, kerusakan, bencana alam, atau kegagalan sistem. Keamanan Penyimpanan Dan Transmisi Data adalah hal yang sangat penting. Penyimpanan data menyangkut media fisik dan lokasi tempat data disimpan dan dikelola (Sugiarti et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuli Vera, (2021) di Puskesmas Bangkalan terjadi masalah keamanan aspek autentikasi yaitu petugas hanya memiliki satu *username* dan *password* dalam satu unit komputer untuk meng-*entry* data pasien hal tersebut menjadi kelemahan dalam segi keamanan karena rentan terhadap kebocoran informasi karena seharusnya petugas memiliki kewenangan akses yang berbeda. Hal tersebut tidak sesuai dengan aspek otorisasi yakni hak akses, Hak akses berguna dalam membatasi pengguna yang memiliki akses terhadap informasi tertentu dan menjaga kerahasiaan informasi tersebut dengan mencegah pengguna yang tidak berwenang mengaksesnya (Asrianda, 2016).

Hasil penelitian lain yang dilakukan Rizki, (2020) di klinik *Medical Check-Up*, Pengguna masih berbagi informasi tentang ID pengguna dan kata sandi mereka, yang merupakan kelemahan keamanan dalam otorisasi. Beberapa perawat berbagi ID pengguna yang sama. Tentu saja, jika ada kesalahan input, hal ini akan berdampak buruk sehingga sulit menemukan pelakunya. Jika hal ini terus terjadi, maka akan berdampak pada betapa cerobohnya masyarakat dalam memanfaatkan informasi (Rizki, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama merupakan rumah sakit tipe C milik Pemerintah daerah Kabupaten Tasikmalaya. Lokasi RSUD Singaparna Medika Citrautama berada di

bagian selatan kabupaten tasikmalaya, berjarak 20 KM dari pusat Kota tasikmalaya tepatnya di Jalan Utama Singaparna. RSUD Singaparna Medika Citrautama telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2021 dengan status akreditasi tingkat Paripurna. RSUD Singaparna Medika Citrautama salah satu rumah sakit yang melaksanakan rekam medis elektronik. Pelaksanaan rekam medis elektronik di rumah sakit ini belum memenuhi kebijakan dan kewenangan berdasarkan Peraturan Permenkes 24 tahun 2022 tentang rekam medis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Singaparna Medika Citrautama, ditemukannya beberapa permasalahan prinsip keamanan rekam medis elektronik. Prinsip keamanan sistem informasi mengenai aspek otorisasi yakni mengenai hak akses setiap petugas perawat, petugas perawat masih bisa mengubah isi dari formulir anamnesa/pemeriksaan fisik, dimana seharusnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur RSUD Singaparna Medika Citrautama terkait hak akses rekam medis elektronik yaitu perbaikan data/perubahan data dilakukan dengan batas waktu 2x24 jam sejak data diinput. Masalah keamanan lain mengenai aspek integritas yaitu seorang mahasiswa yang akan melakukan penelitian mengenai sistem rekam medis elektronik diberikan akses SIM-RS dengan *username* dan *password*, tetapi dalam penerapannya peneliti bisa mengedit/merubah isi data rekam medis elektronik yang seharusnya peneliti hanya bisa melihat fitur SIM-RS saja. Hal ini tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur RSUD Singaparna Medika Citrautama terkait keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis yaitu petugas yang berhak mengisi adalah Para Pemberi Asuhan. Hasil studi Pendahuluan di RSUD Singaparna Medika Citrautama tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Sistem Rekam Medis Elektronik Unit Rawat Jalan Berdasarkan Keamanan Sistem” untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana implementasi keamanan rekam medis elektronik di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Keamanan Rekam Medis Elektronik di RSUD Singaparna Medika Citrautama?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui sistem keamanan rekam medis elektronik di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek autentikasi (*Authentication*);
- b. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek otorisasi (*Authorization*);
- c. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek integritas (*Integrity*);
- d. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek penelusuran jejak (*Audit trails*);
- e. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek pemulihan pasca bencana (*Disaster recovery*);
- f. Mengidentifikasi Keamanan Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek penyimpanan dan transmisi data yang aman (*Secure data storage and transmission*);
- g. Menganalisis permasalahan dalam implementasi rekam medis elektronik berdasarkan keamanan sistem.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Poltekkes Tasikmalaya, hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi untuk kegiatan pembelajaran ataupun penelitian selanjutnya.

- b. Bagi penulis, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap ilmu rekam medis sebagai dasar penulisan yang lebih lanjut.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai fitur keamanan pada rekam medis elektronik sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk peningkatan keamanan dan kualitas rekam medis elektronik.
 - b. Bagi Peneliti, Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam upaya mengembangkan pengetahuan sistem informasi yang diperoleh selama perkuliahan, dan menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Rizky Amanda Tiorentap, Diva & Hosizah (2020), <i>Prosiding Senwodipa</i> , ISBN: 978-623-6566-34-3	Aspek Keamanan Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik Medical Check-Up MP	Memiliki topik yang sama yaitu tentang fitur keamanan rekam medis elektronik	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan dalam aspek keamanan yang digunakan
2.	Pradita dkk (2022), Vol 2 (2), <i>Journal of Sustainable Community Service</i> , E-	Pentingnya Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan Rme Di Puskesmas	Memiliki topik yang sama yaitu tentang keamanan rekam medis elektronik	Metode penelitian yang di gunakan Pradita dkk adalah jenis penelitian kualitatif dengan melakukan sosialisasi mengenai keamanan

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
	ISSN: 2986-3384			dan perbedaan dalam aspek keamanan yang di gunakan
3.	Sofia dkk (2022), Vol. 1, No. 2, Jurnal Rekam Medik dan Manajemen Informasi Kesehatan, EISSN: 2829-4777	Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan	Memiliki topik yang sama yaitu tentang keamanan rekam medis elektronik	Metode penelitian yang di gunakan Sofia dkk adalah jenis penelitian <i>literature review</i> dan adanya perbedaan dalam aspek keamanan yang di gunakan