

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan 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 (UU RI Nomor 17 Tahun 2023). Masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan secara baik dan maksimal oleh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis elektronik harus mengutamakan prinsip keamanan dan kerahasiaan data pasien. Penyimpanan rekam medis elektronik harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik. Isi Rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat

dalam pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia.

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, prinsip keamanan data rekam medis elektronik meliputi Kerahasiaan (*Confidentiality*), Integritas (*Integrity*), Ketersediaan (*Availability*), Autentikkan (*Authentication*), Otorisasi (*Authorization*), dan Nir-Sangkal (*Non-Repudiation*). Penjelasan dari keenam prinsip yaitu, Kerahasiaan (*Confidentiality*) adalah menjamin kerahasiaan data informasi dari pihak eksternal yang bukan wewenangnya, Integritas (*Integrity*) adalah keutuhan informasi rekam medis untuk tidak diubah yang bukan wewenangnya, Ketersediaan (*Availability*) adalah ketersediaan data rekam medis ketika dibutuhkan oleh pihak yang berwenang, Keautentikan (*Authentication*) adalah identitas pengguna seperti PIN atau *password*, Akses Kontrol (*Access Control*) adalah pembatasan hak akses menu pada setiap pengguna, dan Kenirsangkalan (*Non-Repudiation*) adalah rekam jejak audit terhadap seluruh kegiatan penyelenggaraan sistem elektronik untuk keperluan pengawasan, penegakan hukum, penyelesaian sengketa, verifikasi, pengujian, dan pemeriksaan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian Kurnialitawati, *et al.*, (2023), di RSUD Saptosari dari 6 aspek keamanan data RME pada aspek *Privacy* kerahasiaan data informasi pasien setiap pengguna menggunakan rekam medis pasien sesuai kebutuhan masing-masing, namun terdapat kekurangan tidak ada

batas waktu aplikasi digunakan. Aspek *Integrity* penggunaan RME sudah sesuai hak dan kewajiban mengubah data informasi. Aspek *Authentication* penggunaan RME sudah sesuai keabsahan dengan memiliki *username* dan *password* masing-masing. Aspek *Availability* penggunaan RME terdapat kekurangan pemberian *warning* otomatis pada pasien yang *double*. Aspek *access control* penggunaan RME sudah sesuai dengan akses pengguna RME terkait siapa saja yang dapat mengakses, namun petugas masih saling bertukar *username* dan *password*. Aspek *Non-Repudiation* penggunaan RME sudah sesuai pembagian masing-masing apa saja yang diubah dan bagian apa yang dapat diubah.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prambanan tanggal 14 Desember 2024 dengan metode wawancara kepada kepala rekam medis dan bagian IT mendapatkan hasil di RSUD Prambanan merupakan rumah sakit tipe C yang sudah menyelenggarakan rekam medis elektronik sejak tahun 2018 dan disempurnakan pada tahun 2021. Rekam medis elektronik sudah diterapkan pada semua pelayanan rawat jalan, akan tetapi pada pelayanan rawat inap masih *hybrid* dengan menggunakan rekam medis elektronik dan rekam medis manual. Sistem rekam medis elektronik di RSUD Prambanan tidak membuat sendiri tetapi bekerja sama dengan vendor SIMRS Sahabat. Kemudian pada tahun 2024 masih bekerja sama dengan vendor tetapi sudah membeli pada sistem rawat jalan tujuannya supaya bisa dimodifikasi sendiri sesuai kebutuhan *user* di RSUD Prambanan, sedangkan pada sistem rawat inap dan IGD belum membeli sistemnya tetapi masih bekerja sama dengan

vendor SIMRS Sahabat. Pada pelaksanaan sistem rekam medis elektronik vendor SIMRS Sahabat tetap melakukan pendampingan untuk tetap terjaga keamanannya.

Pada rekam medis elektronik baru terdapat SOP pada rawat jalan dan buku panduan dalam melakukan pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik di RSUD Prambanan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam keamanan data rekam medis elektronik di RSUD Prambanan yaitu aspek *Privacy or Confidentiality*, aspek *Integrity*, aspek *Authentication*, aspek *Availability*, aspek *Access Control*, aspek *Non-Repudiation*. Dari keenam prinsip tersebut pada aspek kerahasiaan (*Confidentiality*) belum adanya SOP terkait keamanan data rekam medis elektronik, dokter memberikan hak aksesnya kepada asistennya untuk membantu mengisikan data rekam medis pasien walaupun masih dalam pengawasannya itu tidak menjaga kerahasiaan untuk dapat mengakses informasi pasien. Aspek Autentifikasi (*Authentication*) pada *password* petugas belum diganti secara berkala dan belum menggunakan karakter khusus atau kombinasi angka huruf, sehingga ketika *password* diketahui oleh pihak lain dapat mengaksesnya dan memudahkan *hacker* karena sandi tidak dengan kombinasi karakter khusus, pada dokter belum ada tanda tangan elektronik tetapi menggunakan scan, sehingga dikhawatirkan disalahgunakan atau dipalsukan.

Berdasarkan hasil penelitian Ardianto, *et al.*, (2024), di Rumah Sakit X dari 6 aspek keamanan data rekam medis elektronik pada aspek Kerahasiaan (*Confidentiality*) belum adanya SOP penyelenggaraan rekam

medis elektronik atau SOP khusus terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil penelitian Firmansyah *et al.*, (2024), di Rumah Sakit Umum Bunda Margonda dari 6 aspek keamanan rekam medis elektronik pada aspek Autentifikasi (*Authentication*) beberapa petugas belum melakukan penggantian *username* dan *password* secara berkala dan belum menggunakan karakter khusus atau kombinasi angka dan huruf.

Berdasarkan hasil penelitian *literature-review* Sofia, *et al.*, (2022), di Fasilitas Kesehatan dari 6 aspek keamanan rekam medis elektronik pada aspek Autentifikasi (*Authentication*) dengan ketiadaan tanda tangan digital menyebabkan rekam medis menjadi tidak berlaku dan tidak mempunyai jaminan yang sah di depan hukum.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengelolaan Keamanan Data Rekam Medis Elektronik di RSUD Prambanan Tahun 2025”. Pada pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik dengan menggunakan enam aspek keamanan data rekam medis elektronik yaitu *Confidentiality*, *Integrity*, *Authentication*, *Availability*, *Access Control* dan *Non-Repudiation*. Hasil akhir dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi perkembangan dan pemantauan keamanan data rekam medis elektronik untuk menjaga data informasi pasien tetap privasi dan aman dari orang yang tidak mempunyai hak akses sesuai kewenangannya.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang di atas setiap fasilitas kesehatan harus melakukan rekam medis secara elektronik. Data rekam medis elektronik harus dijaga dengan kerahasiaan dan keamanan dari yang tidak mempunyai kewenangan. Keamanan rekam medis harus memuat 6 aspek yaitu *Confidentiality*, *Integrity*, *Availability*, *Authentication*, *Access Control*, dan *Non-Repudiation*, dari keenam aspek tersebut apakah sudah dilakukan dengan baik atau tidak, maka judul penelitian dengan permasalahan tersebut yaitu “Bagaimana pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik di RSUD Prambanan Tahun 2025?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik di RSUD Prambanan.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Diketuinya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Kerahasiaan (*Confidentiality*) di RSUD Prambanan.
- b. Diketuinya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Integritas (*Integrity*) di RSUD Prambanan.
- c. Diketuinya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Autentifikasi (*Authentication*) di RSUD Prambanan.
- d. Diketuinya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Ketersediaan (*Availability*) di RSUD Prambanan.

- e. Diketuainya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Akses Kontrol (*Access Control*) di RSUD Prambanan.
- f. Diketuainya gambaran keamanan data RME berdasarkan aspek Nir-Sangkal (*Non-Repudiation*) di RSUD Prambanan.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### 1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di Instalasi Rekam Medis dan ruang IT di RSUD Prambanan yang beralamat di Jl. Raya Piyungan - Prambanan KM. 7, Deigan, Sumberharjo, Kec. Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55572.

##### 2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2025.

##### 3. Ruang Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah mengenai pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik yang ada di RSUD Prambanan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi ilmu tambahan terkait pentingnya keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan rekam medis elektronik dengan pengelolaan yang dilakukan dengan baik.

## 2. Manfaat Praktis:

### a. Bagi RSUD Prambanan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi untuk kedepannya bagi RSUD Prambanan dengan melakukan pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik dan dilakukan pemantauan terhadap sistem keamanan data rekam medis secara berkala untuk mencegah terjadinya kebocoran data atau permasalahan yang merugikan rumah sakit ataupun pasien.

### b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi ilmu pengetahuan bagi peneliti terkait pentingnya keamanan dan kerahasiaan data rekam medis pasien yang dapat diterapkan di dunia kerja untuk menjaga privasi data pasien. Sehingga, perekam medis mempunyai kewajiban menjaga privasi pasien dan melakukan tugasnya dengan profesional.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Gambaran Pengelolaan Keamanan Data Rekam Medis Elektronik di RSUD Prambanan Tahun 2025” belum pernah dilakukan sebelumnya. Berikut ini beberapa penelitian lain yang hampir serupa yang sudah pernah dilakukan dan berkaitan dengan Aspek Keamanan Data Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Siti Sofia, Efri Tri Ardianto, Niyalatul Muna dan Sabran (2022)	Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan	Persamaan pada penelitian ini membahas mengenai aspek keamanan pada rekam medis elektronik.	Perbedaan pada penelitian tersebut adalah pada metode penelitian, jenis penelitian tersebut menggunakan metode penelitian <i>literature-review</i> . Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.
2.	Leonardus Aditya Permana Putra dan Eniyati (2022)	Aspek Keamanan Data Pasien Pada Rekam Medis Elektronik	Persamaan pada penelitian ini membahas mengenai aspek keamanan pada rekam medis elektronik.	Perbedaan pada penelitian tersebut adalah pada metode penelitian, jenis penelitian tersebut menggunakan metode penelitian <i>literature-review</i> . Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.
3.	Sundy Setyo Purnomo (2023)	Tinjauan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik	Persamaan pada penelitian ini membahas mengenai sistem keamanan rekam medis elektronik.	Perbedaan pada penelitian tersebut membahas mengenai keamanan Rekam Medis Elektronik meliputi 3

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		tronik di RSUD Tidar Kota Magelang.	tronik dengan metode deskriptif kualitatif.	aspek yaitu aspek manajemen, aspek fisik, dan aspek teknis. Pada kerahasiaan Rekam Medis Elektronik meliputi 3 hal yaitu menjaga privasi data, menjamin integritas data, dan menjamin ketersediaan data, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai 6 aspek keamanan yaitu aspek kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ), aspek integritas ( <i>Integrity</i> ), aspek autentifikasi ( <i>Authentication</i> ), aspek ketersediaan ( <i>Availability</i> ), aspek akses kontrol ( <i>Access Control</i> ), dan aspek Nir-Sangkal ( <i>Non-Repudiation</i> ).
4.	Asri Yusria, (2023)	Tinjauan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Manual dan Elektronik di BLUD RSUD Banjar	Persamaan pada penelitian ini yaitu membahas mengenai keamanan data rekam medis pasien	Perbedaan pada penelitian tersebut adalah menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis manual dalam aspek fisik, biologi, kimiawi dan kelalaian manusia maupun rekam medis elektronik dengan aspek kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai keamanan

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5.	Suwani, Teguh Prasetyo, Diah Arimbi dan Ahmad Jaeni (2024)	Kerahasiaan Medis dan Data Pasien dalam Catatan Rekam Medis Elektronik Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022	Persamaan pada penelitian ini membahas mengenai keamanan data pasien pada rekam medis elektronik.	<p>data rekam medis elek-tronik dengan 6 aspek yaitu aspek kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>), aspek integritas (<i>Integrity</i>), aspek autentifikasi (<i>Authentication</i>), aspek ketersediaan (<i>Availability</i>), aspek akses kontrol (<i>Access Control</i>), dan aspek Nir-Sangkal (<i>Non-Repudia-tion</i>).</p> <p>Perbedaan pada penelitian tersebut yaitu pada jenis penelitian yang menggunakan yuridis normatif dengan pendekatan undang-undang dan konseptual, sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif.</p>