

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Rumah Sakit**

###### **a. Definisi**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2020). Menurut WHO, rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan tempat menginap dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek ataupun jangka panjang, terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang mengalami suatu penyakit, terluka dan untuk ibu melahirkan. Menurut KBBI, rumah sakit adalah gedung untuk tempat merawat orang yang sakit, serta menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan untuk berbagai macam masalah kesehatan.

###### **b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan

pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas rumah sakit mempunyai fungsi, yaitu:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, yaitu:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- 6) Melaksanakan fungsi sosial dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.

- 8) Menyelenggarakan rekam medis.
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- 10) Melaksanakan sistem rujukan.
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- 13) Menghormati dan melindungi hak pasien.
- 14) Melaksanakan etika rumah sakit.
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional.
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Saki.
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Dalam melaksanakan kewajiban rumah sakit, rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.

## 2. Keamanan Data Rekam Medis Elektronik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi:

- a. Kerahasiaan merupakan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam rekam medis elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya.
- b. Integritas merupakan jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam rekam medis elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah.
- c. Ketersediaan merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam rekam medis elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam rangka keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan hak akses kepada tenaga kesehatan dan/atau tenaga lain di fasilitas pelayanan kesehatan. Pemberian hak akses menjadi bagian dari

kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

Hak akses tersebut terdiri atas:

- a. Penginputan data merupakan kegiatan pengisian data administratif dan data klinis pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk perekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan kewenangan bidang masing-masing.
- b. Perbaikan data dilakukan apabila terjadi kesalahan dalam penginputan data administratif dan data klinis pasien. Perbaikan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk perekam medis dan informasi kesehatan dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data di input. Dalam hal kesalahan data administratif diketahui melebihi tenggat waktu, perbaikan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan perekam medis dan informasi kesehatan dan/atau pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Melihat data merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga internal fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan informasi terkait data di dalam rekam medis elektronik untuk keperluan pelayanan atau administrasi.

Selain pemberian hak akses keamanan dan perlindungan data, penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan

kesehatan dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik. Tanda tangan elektronik digunakan sebagai alat verifikasi dan autentifikasi atas isi rekam medis elektronik dan identitas penanda tangan. Isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pihak yang dimaksud meliputi:

- a. Tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien.
- b. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan.
- d. Badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- e. Mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

### 3. Sistem Informasi

Sistem informasi didefinisikan dalam dua perspektif yaitu yang satu berkaitan dengan fungsinya, kemudian yang lainnya berkaitan dengan strukturnya. Sistem informasi dari perspektif fungsional adalah media yang diimplementasikan secara teknologi untuk keperluan pencatatan, penyimpanan, dan penyebaran ekspresi kebahasaan serta

untuk mendukung pembuatan inferensi. Sedangkan sistem informasi dari perspektif struktural terdiri dari kumpulan orang, proses, data, model, teknologi dan sebagian bahasa yang diformalkan yang membentuk struktur kohesif untuk melayani beberapa tujuan atau fungsi organisasi (Ridwan, *et al.*, 2021). Sistem informasi dapat diartikan sebagai transaksi informasi harian yang terbentuk dari sekumpulan komponen saling berhubungan (*hardware, software* dan *brainware*) dengan tujuan mengubah sumber daya menjadi sebuah informasi yang utuh untuk menunjang pengambilan keputusan yang dibutuhkan dalam suatu organisasi (Hasan, *et al.*, 2020).

#### 4. Rekam Medis

##### a. Definisi Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

##### b. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, pengaturan rekam medis bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yang disingkat sebagai ALFRED, yaitu:

- 1) Aspek Administrasi (*Administration*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu rekam medis memiliki nilai administrasi karena berisi tentang tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Data informasi dalam rekam medis dapat digunakan sebagai nilai administrasi untuk sumber pengelolaan.

- 2) Aspek Hukum (*Legal*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu rekam medis memiliki nilai hukum tentang jaminan data informasi pasien yang menyangkut bukti hukum. Informasi tersebut sebagai penegak hukum untuk perlindungan pasien ketika terjadi permasalahan yang menyangkut hukum.

### 3) Aspek Keuangan (*Financial*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu informasi data rekam medis pasien memiliki nilai uang untuk menetapkan jasa pembayaran yang sesuai dengan diagnosis dan tindakan yang dilakukan kepada pasien. Sehingga, perlu adanya bukti catatan yang lengkap dan sesuai dari informasi rekam medis pasien untuk melakukan pembayaran yang dikeluarkan kepada pasien.

### 4) Aspek Penelitian (*Riset*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu rekam medis memiliki nilai penelitian di dalam informasi rekam medis pasien dapat dilakukan penelitian dan pengembangan ilmu dalam bidang kesehatan. Riwayat penyakit pasien dapat dijadikan penelitian untuk penjelasan lebih mendalam tetapi tanpa menyebutkan identitas pasien yang bersangkutan.

### 5) Aspek Pendidikan (*Education*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu rekam medis memiliki nilai pendidikan karena riwayat dan informasi data rekam medis pasien dapat dijadikan referensi untuk pengembangan dunia pendidikan bidang kesehatan.

### 6) Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Kegunaan rekam medis pada aspek ini adalah suatu rekam medis memiliki nilai dokumentasi yang bersumber dari

informasi medis pasien yang perlu didokumentasikan sebagai bahan pertanggungjawaban terhadap diagnosis dan tindakan yang dilakukan rumah sakit kepada pasien.

#### 5. Rekam Medis Elektronik

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. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik merupakan salah satu sub sistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan sub sistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas:

- a. Registrasi pasien.
- b. Pendistribusian data rekam medis elektronik.
- c. Pengisian informasi klinis.
- d. Pengolahan informasi rekam medis elektronik.
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan.
- f. Penyimpanan rekam medis elektronik.
- g. Penjaminan mutu rekam medis elektronik.
- h. Transfer isi rekam medis elektronik.

## 6. Aspek Keamanan Data Rekam Medis Elektronik

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem Dan Transaksi Elektronik, keamanan sistem elektronik merupakan sertifikat keandalan yang jaminan keandalannya memberikan kepastian bahwa proses penyampaian atau pertukaran data melalui *website*. Proses data pribadi dilakukan dengan melindungi keamanan data pribadi dari kehilangan, penyalahgunaan, akses dan pengungkapan yang tidak sah, serta perubahan atau perusakan data pribadi. Prinsip pengendalian pengamanan data pengguna dan transaksi elektronik meliputi:

### a. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kesesuaian dengan konsep hukum tentang kerahasiaan atas informasi dan komunikasi secara elektronik. Informasi data rekam medis harus dijaga kerahasiaannya dengan tidak boleh diakses oleh pihak yang tidak mempunyai kewenangan terhadap informasi data rekam medis pasien.

### b. Integritas (*Integrity*)

Kesesuaian dengan konsep hukum tentang keutuhan atas informasi elektronik. Informasi data rekam medis tidak boleh sembarangan untuk diedit, diubah dan dihapus tanpa izin dari pihak yang bersangkutan apalagi yang tidak mempunyai kewenangan.

c. Ketersediaan (*Availability*)

Informasi data rekam medis pasien adalah semua diagnosis, tindakan dan riwayat pasien yang sudah tercatat dalam sistem untuk pelayanan pasien harus mudah untuk diakses dan cepat dalam melakukan pencarian.

d. Autentifikasi (*Authentication*)

Dalam mengakses informasi data rekam medis pasien sistem harus memastikan setiap pengguna mempunyai identitas pengguna dan *password* dan setiap pengguna yang lainnya harus berbeda *password* nya. Adanya tanda tangan elektronik merupakan persetujuan atas Informasi elektronik. Faktor autentifikasi yang dapat dipilih untuk dikombinasikan dapat dibedakan dalam 3 jenis, yaitu:

- 1) Sesuatu yang dimiliki secara individu (*what you have*)  
misalnya kartu magnetis dengan chip, token dan digital signature.
- 2) Sesuatu yang diketahui secara individu (*what you know*)  
misalnya PIN/*password*.
- 3) Sesuatu ciri/karakteristik seorang individu (*what you are*)  
misalnya retina dan sidik jari.

e. Akses Kontrol (*Access Control*)

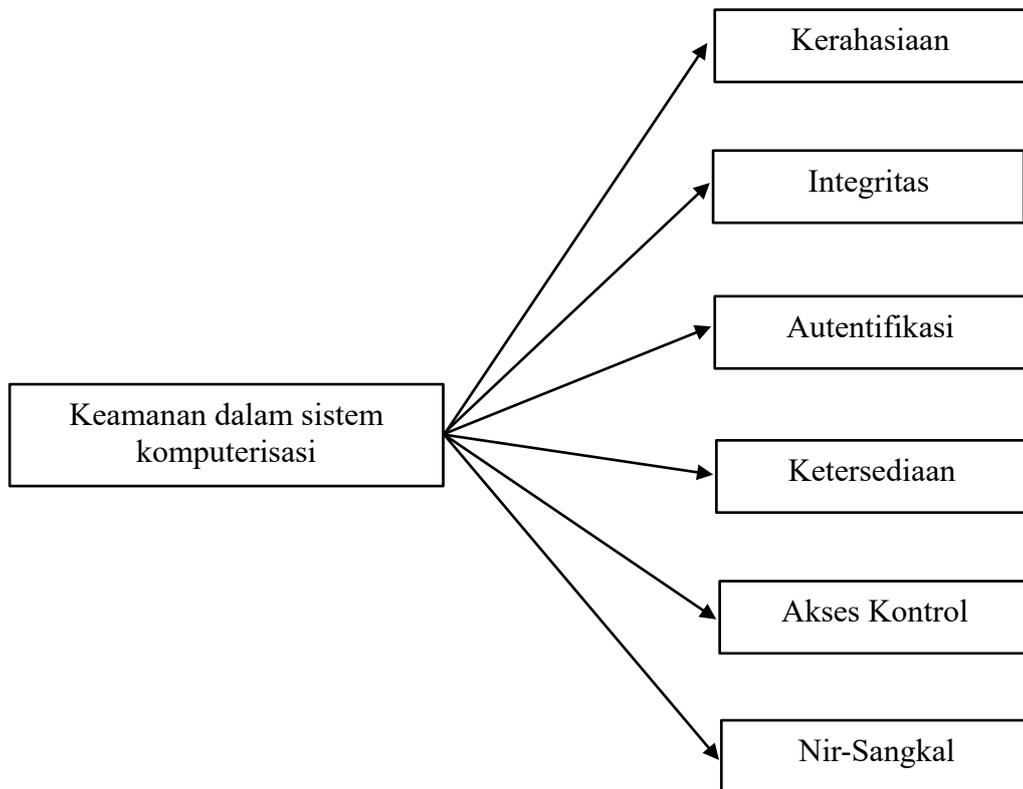
Pada sistem rekam medis elektronik lingkup tugas dan fungsi harus dapat mengatur siapa saja yang dapat mengakses dan data apa saja yang dapat diakses sesuai dengan kewenangannya.

f. Nir-Sangkal (*Non-Repudiation*)

Penyelenggara Sistem Elektronik wajib menyediakan rekam jejak audit terhadap seluruh kegiatan penyelenggaraan sistem elektronik. Rekam jejak audit digunakan untuk keperluan pengawasan, penegakan hukum, penyelesaian sengketa, verifikasi, pengujian, dan pemeriksaan lainnya. Pada sistem rekam medis elektronik harus terdapat rekam histori yang tercatat dalam sistem terkait semua kegiatan yang dilakukan untuk dapat mendeteksi usaha atau terjadinya penyusupan yang harus dievaluasi secara berkala.

## **B. Kerangka Teori**

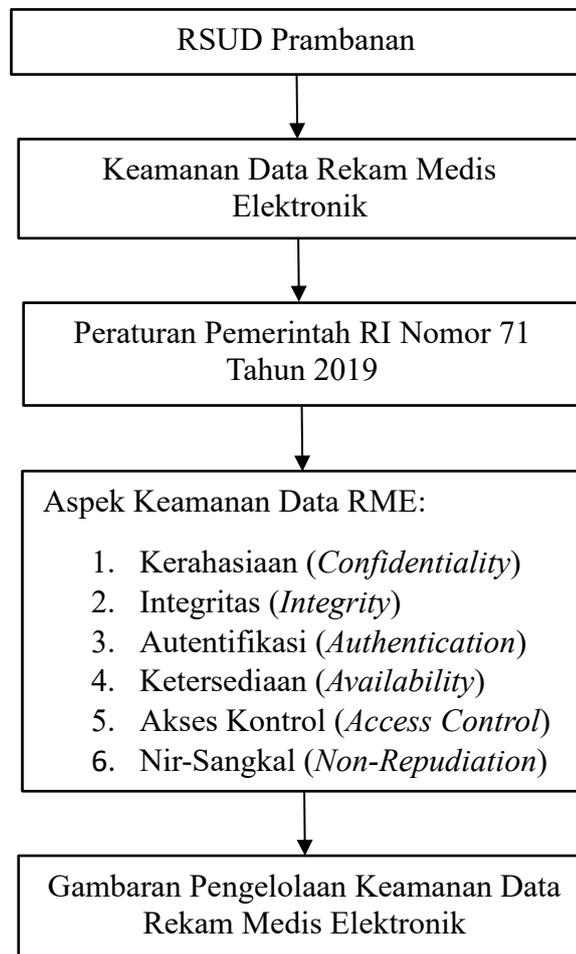
Kerangka teori yang akan digunakan dalam penelitian pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik ini adalah 6 aspek keamanan data rekam medis elektronik. Dalam pengelolaan keamanan data RME 6 aspek yaitu Kerahasiaan (*Confidentiality*), Integritas (*Integrity*), Autentifikasi (*Authentication*), Ketersediaan (*Availability*), Akses Kontrol (*Access Control*), Nir-Sangkal (*Non-Repudiation*) yang tergambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori.

(Sumber: Sabarguna, 2008)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep.

### D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek Kerahasiaan (*Confidentiality*) di RSUD Prambanan?
2. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek Integritas (*Integrity*) di RSUD Prambanan?
3. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek Autentifikasi (*Authentication*) di RSUD Prambanan?

4. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek ketersediaan (*Availability*) di RSUD Prambanan?
5. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek Akses Kontrol (*Access Control*) di RSUD Prambanan?
6. Bagaimana pengelolaan keamanan data RME berdasarkan aspek Nir-Sangkal (*Non-Repudiation*) di RSUD Prambanan?