

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi

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 (Undang-Undang No. 17, 2023).

b. Tugas dan Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut (Undang-Undang No. 17, 2023):

- 1) Rumah sakit menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialistik.
- 2) Rumah sakit dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dasar.
- 3) Rumah sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.
- 4) Rumah sakit menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.

c. Kewajiban

Rumah sakit mempunyai kewajiban yaitu (Peraturan Pemerintah No. 47, 2021):

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, 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 sakit.
- 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. Sistem Informasi Kesehatan

a. Definisi

Sistem informasi kesehatan merupakan seperangkat tatanan yang

meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Permenkes RI No. 18, 2022). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 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 dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan (Permenkes RI No. 82, 2013).

b. Keamanan SIMRS

Keamanan data SIMRS terdiri atas (Permenkes RI No. 82, 2013):

1) Keamanan fisik

- a) Kebijakan hak akses pada ruang data *center/server*.
- b) Kebijakan penggunaan hak akses komputer untuk *user* pengguna.

2) Keamanan Jaringan

- a) Keamanan jaringan (*network security*) dalam jaringan komputer sangat penting dilakukan untuk memonitor akses jaringan dan mencegah penyalahgunaan sumber daya jaringan yang tidak sah. Tugas keamanan jaringan dikontrol oleh administrator jaringan.
- b) Informasi (data) hanya bisa diakses oleh pihak yang memiliki wewenang.

- c) Informasi hanya dapat diubah oleh pihak yang memiliki wewenang.
- d) Informasi tersedia untuk pihak yang memiliki wewenang ketika dibutuhkan.

3. Rekam Medis Elektronik

a. Definisi

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 (Permenkes RI No. 24, 2022).

b. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Fasilitas pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik terdiri atas (Permenkes RI No. 24, 2022):

- 1) Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya.
- 2) Puskesmas.
- 3) Klinik.
- 4) Rumah sakit.
- 5) Apotek.
- 6) Laboratorium kesehatan.
- 7) Balai.
- 8) Fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

c. Tujuan

Pengaturan rekam medis bertujuan untuk (Permenkes RI No. 24, 2022):

- 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.

d. Kegiatan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas (Permenkes RI No. 24, 2022):

- 1) Registrasi pasien merujuk pada kegiatan pencatatan data identitas pasien ke dalam sistem rekam medis elektronik sebagai tahap awal pelayanan kesehatan. Data yang dicatat mencakup identitas pasien, nomor rekam medis, serta informasi administratif lainnya yang diperlukan sebagai dasar pelayanan dan pengelolaan data rekam medis secara elektronik.
- 2) Pendistribusian data rekam medis elektronik mencakup proses penyaluran data pasien dari satu unit ke unit lain yang membutuhkan, seperti dari pendaftaran ke poliklinik, IGD, atau farmasi. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan data pasien dapat

diakses secara tepat waktu oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

- 3) Pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan data medis pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti dokter dan perawat selama proses pelayanan berlangsung. Informasi yang dicatat meliputi hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, terapi, serta catatan perkembangan kondisi pasien.
- 4) Pengolahan informasi rekam medis elektronik meliputi kegiatan pengelompokkan, verifikasi, pembaruan, dan koreksi data yang telah diinput ke dalam sistem. Kegiatan ini dilakukan untuk menjaga keakuratan, kelengkapan, dan konsistensi data rekam medis elektronik sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal.
- 5) Penginputan data untuk klaim pembiayaan mengacu pada proses pencatatan data pelayanan pasien yang digunakan sebagai dasar pengajuan klaim pembiayaan kepada penjamin, seperti BPJS Kesehatan atau asuransi lainnya. Data yang diinput harus sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan dan tercatat dalam rekam medis elektronik.
- 6) Penyimpanan rekam medis elektronik berkaitan dengan pengarsipan seluruh data rekam medis pasien dalam sistem elektronik untuk jangka waktu tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyimpanan ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan

data saat dibutuhkan kembali dalam pelayanan, rujukan, maupun kepentingan hukum.

- 7) Penjaminan mutu rekam medis elektronik mencakup kegiatan pemantauan dan evaluasi terhadap kualitas pengelolaan RME. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa pencatatan, pengolahan, dan penyimpanan data telah sesuai dengan standar, prosedur, serta ketentuan yang berlaku.
- 8) Transfer isi rekam medis elektronik merupakan kegiatan pemindahan atau pengiriman data rekam medis pasien dari satu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas lain terutama dalam kasus rujukan. Transfer data dilakukan secara aman dan terjamin kerahasiaannya untuk mendukung kesinambungan pelayanan kesehatan pasien.

e. Isi Rekam Medis Elektronik

Isi rekam medis elektronik terdiri atas (Permenkes RI No. 24, 2022):

- 1) Dokumentasi administratif mencakup pencatatan data identitas dan administrasi pasien yang digunakan sebagai dasar pelayanan kesehatan dan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan. Data ini meliputi identitas pasien, nomor rekam medis, data kepesertaan jaminan kesehatan, data kunjungan, serta informasi administratif lain yang berkaitan dengan proses pelayanan dan pembiayaan. Dokumentasi administratif berperan penting dalam menjamin

ketepatan identifikasi pasien, kelancaran pelayanan, serta proses klaim pembiayaan.

- 2) Dokumentasi klinis berupa pencatatan seluruh informasi medis pasien yang dihasilkan selama proses pelayanan kesehatan. Informasi ini mencakup hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana dan tindakan medis, terapi, hasil pemeriksaan penunjang, serta catatan perkembangan kondisi pasien. Dokumentasi klinis disusun oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung dan berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan medis, kesinambungan pelayanan, serta aspek legal pelayanan kesehatan.

f. Hak Akses Rekam Medis Elektronik

Hak akses rekam medis elektronik terdiri atas hak untuk (Permenkes RI No. 24, 2022):

- 1) Hak untuk penginputan data mengacu pada kewenangan pengguna sistem dalam memasukkan data ke dalam rekam medis elektronik sesuai dengan peran dan tanggungjawabnya. Penginputan data mencakup data administratif maupun data klinis yang dilakukan oleh petugas berwenang. Pengaturan hak ini bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan bersumber dari pihak yang sah dan kompeten.
- 2) Hak untuk perbaikan data mencakup kewenangan pengguna dalam melakukan koreksi atau pembaruan data rekam medis elektronik

apabila terjadi kesalahan pencatatan. Perbaikan data hanya dapat dilakukan oleh petugas yang berwenang sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku. Pengaturan hak ini bertujuan untuk menjaga integritas dan keabsahan data rekam medis elektronik.

- 3) Hak untuk melihat data berkaitan dengan kewenangan pengguna dalam mengakses dan membaca informasi yang tersimpan dalam rekam medis elektronik tanpa melakukan perubahan data. Hak akses ini diberikan kepada tenaga kesehatan dan pihak terkait sesuai kebutuhan pelayanan dan tugasnya. Pengaturan hak melihat data bertujuan untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien serta mencegah akses oleh pihak yang tidak berwenang.

4. Aspek Keamanan Data Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi meliputi (Permenkes RI No. 24, 2022):

- a. *Confidentiality* (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 RME terlindungi penggunaan dan penyebarannya. Pada aspek *confidentiality* (kerahasiaan) upaya untuk menjaga kerahasiaan data agar hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
- b. *Integrity* (integritas) merupakan jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam RME, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah. Pada

aspek *integrity* (integritas) bertujuan untuk menjaga keakuratan dan keutuhan data agar tidak mengalami perubahan tanpa izin.

- c. *Availability* (ketersediaan) merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam RME dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Pada aspek *availability* (ketersediaan) memastikan data rekam medis dapat diakses dan digunakan saat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan maupun pihak yang berwenang.

B. Kerangka Teori

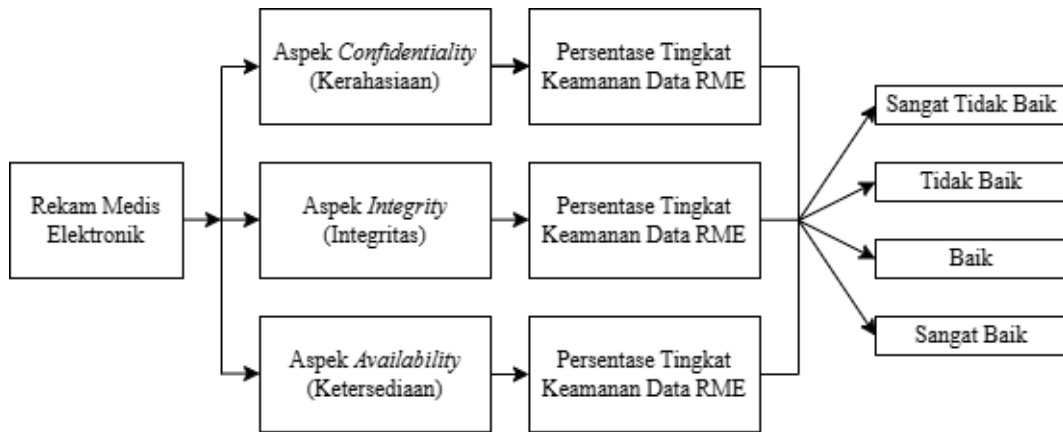
Kerangka teori yang akan digunakan dalam penelitian tinjauan keamanan data RME ini adalah 3 aspek (Permenkes RI No. 24, 2022). Dalam tinjauan keamanan data RME 3 aspek yaitu *confidentiality* (kerahasiaan), *integrity* (integritas), dan *availability* (ketersediaan) yang tergambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: (Saputra *et al.*, 2023).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa persentase tingkat keamanan data RME berdasarkan aspek *confidentiality* (kerahasiaan) di RS Bethesda Yogyakarta?
2. Berapa persentase tingkat keamanan data RME berdasarkan aspek *integrity* (integritas) di RS Bethesda Yogyakarta?
3. Berapa persentase tingkat keamanan data RME berdasarkan aspek *availability* (ketersediaan) di RS Bethesda Yogyakarta?