

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3, 2020).

b. Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 189, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu:

- 1) Menyampaikan informasi yang akurat mengenai pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, dan tidak diskriminatif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kapasitas pelayanan yang dimiliki.
- 4) Berpartisipasi secara aktif dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan saat terjadi bencana sesuai kemampuan rumah sakit.

- 5) Menyediakan fasilitas serta pelayanan bagi masyarakat yang kurang mampu atau miskin.
- 6) Menjalankan fungsi sosial, antara lain melalui pemberian pelayanan bagi pasien kurang mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, penyediaan ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan kejadian luar biasa (KLB), serta kegiatan bakti sosial untuk misi kemanusiaan.
- 7) Menyusun, menerapkan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- 8) Menyelenggarakan rekam medis secara baik.
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang memadai, seperti tempat ibadah, area parkir, ruang tunggu, serta fasilitas yang ramah bagi penyandang disabilitas, ibu menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- 10) Melaksanakan sistem rujukan sesuai ketentuan yang berlaku.
- 11) Menolak permintaan pasien yang bertentangan dengan standar profesi, etika, maupun peraturan perundang-undangan.
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak serta kewajiban pasien.
- 13) Menghormati sekaligus melindungi hak-hak setiap pasien.
- 14) Menerapkan etika rumah sakit dalam seluruh penyelenggaraan pelayanan.

- 15) Memiliki sistem untuk mencegah kecelakaan serta menanggulangi bencana.
- 16) Mendukung dan melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik pada tingkat regional maupun nasional.
- 17) Menyusun daftar tenaga medis yang menjalankan praktik kedokteran atau kedokteran gigi beserta tenaga kesehatan lainnya.
- 18) Menyusun dan menerapkan peraturan internal rumah sakit.
- 19) Memberikan perlindungan serta bantuan hukum kepada seluruh petugas rumah sakit dalam menjalankan tugasnya.
- 20) Menetapkan seluruh area rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada individu secara menyeluruh. Pelayanan tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, serta didukung oleh layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Undang-Undang Kesehatan Nomor 17, 2023). Berdasarkan Pasal 184, rumah sakit memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk pelayanan spesialisistik dan subspesialistik.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan kemampuan dan kewenangannya.

- 3) Melaksanakan kegiatan pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.
- 4) Wajib menerapkan tata kelola rumah sakit serta tata kelola klinis yang baik dalam penyelenggaraan pelayanannya.

2. Rekam medis

a. Definisi Rekam medis

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat identitas pasien beserta informasi mengenai hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan berbagai pelayanan kesehatan yang telah diterima oleh pasien. (Permenkes RI Nomor 24, 2022).

b. Tujuan Rekam medis

Menurut Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis memiliki pengaturan yang bertujuan untuk:

- 1) Mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam pelaksanaan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan data rekam medis.
- 4) Mendorong terwujudnya penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang terintegrasi dengan sistem digital.

Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, kegunaan rekam medis memang dijelaskan secara fungsional untuk mendukung berbagai aspek pelayanan kesehatan dan kepentingan

institusi. Permenkes ini menegaskan bahwa rekam medis elektronik diperlukan bukan hanya sebagai dokumentasi medis pasien, tetapi juga menjadi alat utama dalam menunjang:

1) Administrasi (*Administration*)

Rekam medis elektronik bermanfaat dalam pencatatan dan pengelolaan data administrasi pasien serta mendukung efisiensi operasional rumah sakit.

2) Hukum (*Legal*)

Rekam medis elektronik berfungsi sebagai bukti hukum terkait pelayanan kesehatan, perlindungan hak pasien, dan kepatuhan terhadap regulasi kesehatan yang berlaku.

3) Keuangan (*Financial*)

Data rekam medis digunakan dalam proses klaim asuransi, penghitungan tarif layanan, dan audit keuangan rumah sakit serta lembaga pembiayaan kesehatan.

4) Penelitian (*Riset*)

Rekam medis elektronik menjadi sumber utama dalam kegiatan riset, pengembangan ilmu kesehatan, serta evaluasi mutu pelayanan berbasis data.

5) Pendidikan (*Education*)

Rekam medis elektronik mendukung kegiatan pembelajaran bagi tenaga kesehatan melalui kasus-kasus klinis yang terdokumentasi dengan baik.

6) Dokumentasi (*Documentation*)

Sebagai dokumentasi medis yang harus dijaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaannya sesuai dengan standar keamanan yang diatur dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022.

3. Rekam Medis Elektronik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang disusun dan dikelola menggunakan sistem elektronik untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis. RME menjadi bagian dari subsistem sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan yang saling terintegrasi dengan subsistem informasi lainnya. Pelaksanaan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan oleh unit kerja khusus atau disesuaikan dengan kebutuhan serta kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 13, penyelenggaraan rekam medis elektronik dimulai sejak pasien melakukan pendaftaran hingga pasien selesai memperoleh pelayanan, baik karena pulang, dirujuk, maupun meninggal dunia. Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan rekam medis elektronik sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Registrasi atau pendaftaran pasien.
- b. Pendistribusian data rekam medis elektronik.
- c. Pengisian data dan informasi klinis pasien.

- d. Pengolahan informasi yang terdapat dalam rekam medis elektronik.
- e. Penginputan data yang digunakan untuk proses klaim pembiayaan.
- f. Penyimpanan rekam medis elektronik.
- g. Pelaksanaan penjaminan mutu rekam medis elektronik.
- h. Transfer atau pemindahan isi rekam medis elektronik.

4. Keamanan Data

Keamanan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung keberlangsungan Sistem Informasi Kesehatan (SIK), khususnya dalam melindungi data dan informasi pasien yang bersifat pribadi serta memiliki tingkat sensitivitas yang tinggi (Judijanto *et al.*, 2026).

Keamanan data Rekam Medis Elektronik wajib memenuhi prinsip CIA Triad yang mencakup tiga aspek utama, yaitu *Confidentiality*, *Integrity*, dan *Availability* (CIA Triad) guna mencegah akses tidak sah, perubahan data tanpa perizinan, serta menjamin ketersediaan data saat dibutuhkan (Permenkes RI Nomor 24, 2022).

5. Aspek Keamanan Data Rekam Medis Elektronik

Aspek keamanan informasi seharusnya dikontrol untuk perlindungan informasi yang terkait dengan keamanan informasi yaitu:

a. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan aspek keamanan yang menjamin bahwa data atau informasi hanya dapat diakses dan digunakan oleh pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk melihatnya.

b. Integritas (*Integrity*)

Integritas merupakan aspek keamanan yang melindungi informasi dari perubahan yang tidak sah, baik yang terjadi secara sengaja maupun tidak sengaja, serta menjamin bahwa data tetap akurat dan lengkap selama siklus hidupnya.

c. Ketersediaan (*Availability*)

Ketersediaan merupakan aspek keamanan yang menjamin bahwa data atau informasi dapat diakses dan digunakan setiap saat ketika diperlukan. Aspek ini menekankan pentingnya memastikan data, aplikasi, dan sumber daya teknologi informasi lainnya tetap tersedia untuk mendukung operasional sistem tanpa mengalami gangguan yang berarti.

Menurut Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pemberian hak akses menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, Ketentuan mengenai hak akses sebagaimana diatur dalam Pasal 30 terdiri atas hak untuk:

- a. Penginputan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (4) merupakan kegiatan memasukkan data administratif dan data klinis pasien ke dalam sistem rekam medis elektronik. Proses ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan serta petugas administrasi, termasuk perekam medis dan informasi kesehatan, sesuai dengan tanggung jawab dan kewenangan masing-masing.

- b. Perbaikan sebagaimana diatur dalam Pasal 30 ayat (5) dilakukan apabila ditemukan kesalahan pada data administratif maupun data klinis yang telah diinput. Perbaikan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan dan petugas administrasi, termasuk perekam medis dan informasi kesehatan, dalam waktu paling lama 2 × 24 jam sejak data dimasukkan. Apabila kesalahan pada data administratif baru diketahui setelah batas waktu tersebut, perbaikan hanya dapat dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari perekam medis dan informasi kesehatan dan/atau pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Melihat data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (6) diberikan kepada tenaga internal fasilitas pelayanan kesehatan guna memperoleh informasi yang terdapat dalam rekam medis elektronik untuk mendukung pelayanan kesehatan maupun keperluan administrasi.

Selain pengaturan hak akses, penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan juga dapat dilengkapi dengan penggunaan tanda tangan elektronik. Tanda tangan elektronik berfungsi sebagai sarana autentikasi identitas penandatanganan sekaligus sebagai bentuk verifikasi terhadap keabsahan isi rekam medis elektronik.

Sesuai ketentuan Pasal 32, kerahasiaan isi rekam medis wajib dijaga oleh seluruh pihak yang memiliki akses terhadap data pasien, termasuk setelah pasien meninggal dunia. Kewajiban tersebut berlaku bagi:

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

Masa penyimpanan rekam medis diatur dalam Pasal 39 ayat (1), yaitu paling singkat selama 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien. Setelah jangka waktu tersebut berakhir, data rekam medis elektronik tidak harus dimusnahkan apabila masih diperlukan atau memiliki nilai guna untuk dimanfaatkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

B. Kerangka Teori

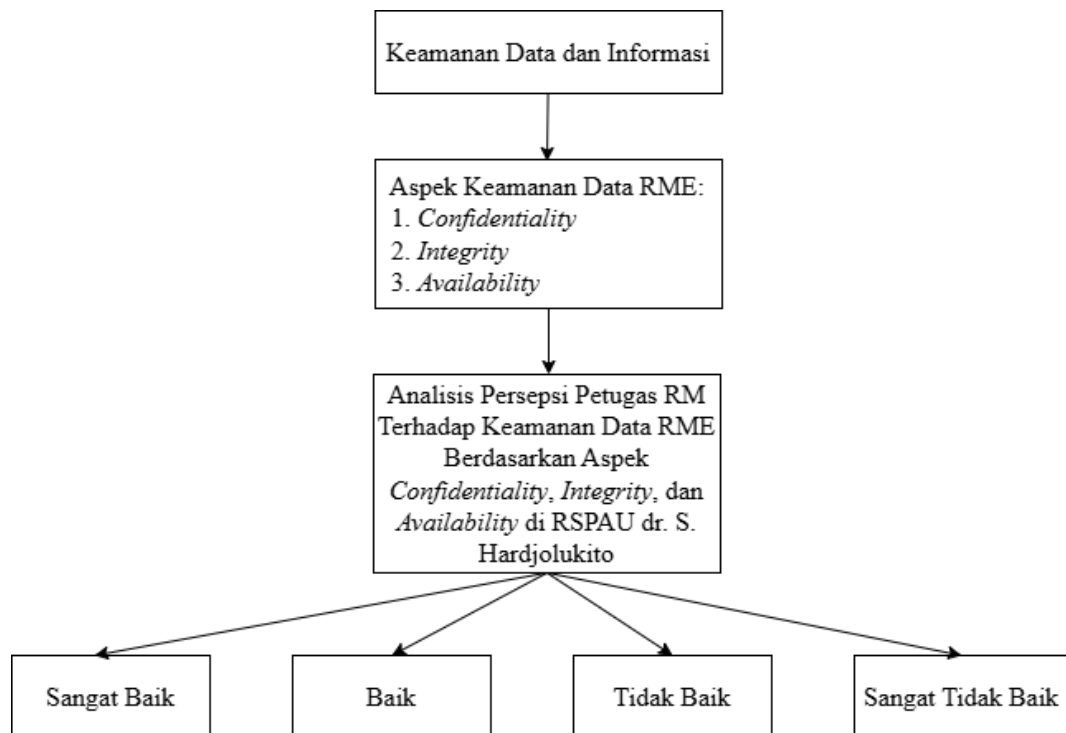


Gambar 1. Kerangka Teori.

Sumber: Judijanto *et al.*, (2026).

Berdasarkan telaah pustaka, dapat disimpulkan bahwa keamanan data Rekam Medis Elektronik dalam penelitian ini dianalisis menggunakan CIA yang meliputi *confidentiality*, *integrity*, dan *availability*. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan CIA sebagai kerangka teori untuk menganalisis keamanan data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rekam Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana persepsi petugas RM terhadap keamanan data Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek kerahasiaan (*confidentiality*) di RSPAU dr. S. Hardjolukito?
2. Bagaimana persepsi petugas RM terhadap keamanan data Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek integritas (*integrity*) di RSPAU dr. S. Hardjolukito?
3. Bagaimana persepsi petugas RM terhadap keamanan data Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek ketersediaan (*availability*) di RSPAU dr. S. Hardjolukito?