

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan rawat jalan dan gawat darurat kepada pasien. Dengan presentase kelengkapan 100%, layanan akan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang ditetapkan oleh PERMENKES RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 (Kemenkes RI, 2008). Rumah sakit sebagai institusi formal perlu menjamin keabsahan dokumen medis pasien, seperti informed consent, surat persetujuan rawat inap, dan hasil pemeriksaan. Implementasi tanda tangan elektronik merupakan inovasi yang dapat mempercepat proses administrasi tanpa mengurangi legalitas, serta menjadi bagian dari digitalisasi pelayanan kesehatan.

2.2 Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bentuk digital dari rekam medis konvensional berbasis kertas yang menyimpan seluruh informasi kesehatan pasien secara terkomputerisasi. Menurut (Kesuma, 2023) RME mencakup data pasien, riwayat penyakit, diagnosa, hasil pemeriksaan laboratorium, terapi, serta tindakan medis yang telah dilakukan. RME tidak hanya menyimpan data, tetapi juga berfungsi sebagai alat bantu pengambilan keputusan medis melalui integrasi sistem pendukung keputusan klinis (clinical decision support system). RME menjadi wadah utama dokumen-dokumen yang memerlukan autentikasi.

2.3 Tanda Tangan Elektronik

Tanda tangan elektronik adalah tanda tangan dalam bentuk digital yang digunakan untuk memastikan keaslian, integritas, dan otorisasi terhadap suatu dokumen elektronik. Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dan perubahannya pada UU No. 19 Tahun 2016 (Republik Indonesia, 2008), tanda tangan elektronik diakui secara hukum dan memiliki kekuatan pembuktian yang sah apabila memenuhi syarat: dapat menunjukkan identitas penandatangan dan menjamin keutuhan informasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Putra menunjukkan bahwa implementasi tanda tangan digital dalam RME di Klinik Rosha berhasil mengurangi waktu pelayanan dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap sistem. Proses implementasinya tetap menghadapi sejumlah tantangan yang perlu diperhatikan secara serius. Tiga tantangan utama yang sering muncul dalam literatur dan pengalaman rumah sakit di Indonesia adalah kesiapan sumber daya manusia (SDM), ketersediaan infrastruktur teknologi informasi (TI), serta kepatuhan terhadap aspek hukum dan etika. (Putra *et al.*, 2023).

Pada tahun 2024, pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 sebagai perubahan kedua atas UU No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE). UU ini memperkuat pengakuan hukum terhadap tanda tangan elektronik, termasuk penambahan ketentuan baru mengenai identitas digital (Pasal 13A), serta menegaskan kembali syarat sahnya tanda tangan elektronik dalam Pasal 11.

Adapun bunyi Pasal 11 UU ITE adalah sebagai berikut:

“Tanda tangan elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah selama memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Data pembuatan tanda tangan elektronik terkait hanya kepada Penanda Tangan;*
- b. Data pembuatan tanda tangan elektronik pada saat proses penandatanganan hanya berada dalam kuasa Penanda Tangan;*
- c. Segala perubahan terhadap tanda tangan elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui;*
- d. Segala perubahan terhadap informasi elektronik yang terkait dengan tanda tangan elektronik tersebut setelah waktu penandatanganan dapat diketahui;*
- e. Terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa Penanda Tangannya;*
- f. Terdapat cara tertentu untuk menunjukkan bahwa Penanda Tangan telah memberikan persetujuan terhadap informasi elektronik yang terkait.”*

Ketentuan ini sangat penting untuk dipahami oleh rumah sakit, karena dokumen seperti informed consent dan persetujuan rawat inap yang ditandatangani secara elektronik harus memiliki kekuatan hukum dan autentikasi yang dapat diverifikasi. Implementasi tanda tangan elektronik di lingkungan rumah sakit, seperti dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME), harus mengacu pada ketentuan ini agar sesuai secara hukum dan dapat dipertanggungjawabkan di kemudian hari.

2.4 Penelitian Terdahulu

Berikut tabel penelitian terdahulu tentang penerapan tanda tangan elektronik:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Hasil Penelitian
1.	Anggraini (2024)	Implementasi Tanda Tangan Elektronik dalam Sistem RME di Rumah Sakit	Tingkat integrasi tanda tangan elektronik dalam RME.	Banyak rumah sakit belum mengintegrasikan fitur tanda tangan elektronik dalam sistem RME mereka, menghambat digitalisasi penuh. Implementasi tanda tangan elektronik menggunakan Scan tanda tangan pada file PDF.
2.	Ariani (2023)	Pengaruh Penggunaan Tanda Tangan Digital pada Efektivitas Kerja Unit Rekam Medis dan Kepuasan Pasien	Efektivitas kerja unit rekam medis, kepuasan pasien.	RME yang dilengkapi tanda tangan digital terbukti meningkatkan efektivitas kerja unit rekam medis dan kepuasan pasien. Implementasi tanda tangan elektronik menggunakan Tablet dan Pen digital untuk tanda tangan langsung pada sistem.
3.	Fitriyah (2022)	Pemanfaatan Tanda Tangan Digital dalam Mempercepat Proses Registrasi Pasien di RSUD Kota Yogyakarta	Kecepatan proses registrasi, ketergantungan pada dokumen fisik.	Pemanfaatan tanda tangan digital mempercepat proses registrasi dan mengurangi ketergantungan pada dokumen fisik. Implementasi tanda tangan elektronik menggunakan Scan tanda tangan yang disimpan di sistem.