

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut (KEMNEKES RI No. 340/MENKES/PER/III/2010) 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 menurut *World Health Organization (WHO)* adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna menurut UU RI No 44 Tentang Rumah Sakit Pasal 5, (2009) berisikan tentang :

- a. Penyelenggaraan pelayanan, pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis Manual

Rekam medis menurut PERMENKES No 269 Tentang Rekam Medis, (2008) rekam medis pasal 1 dinyatakan bahwa “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Selanjutnya pada pasal 1 ayat (6) yang dimaksud dengan catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.

2.2.2 Definisi Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (PERMENKES RI Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1).

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data demografi pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Ludwick & Doucette, 2009). Penggunaan rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan direkomendasikan sebagai metode untuk mengurangi kesalahan, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta mengurangi

pembiayaan (Goodman, 2005). Dengan direkomendasikannya penggunaan rekam medis elektronik, banyak penyelenggara pelayanan kesehatan mengimplementasikan rekam medis elektronik sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien, dan mengurangi medical errors (Schenarts & Schenarts, 2012).

2.3 Keamanan Rekam Medis

Keamanan (*safety*) adalah perlindungan privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis, keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau pengubah isi data oleh pihak yang tidak berhak, Hatta (2010).

Menurut Rustiyanto (2011) Maka keamanan merupakan pertimbangan penting di area unit rekam medis dan aturan keamanan tersebut hendak secara jelas di terapkan sehingga dapat meminimalisir resiko kebocoran data dan penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang.

Keamanan rekam medis menurut observasi yang sudah dilakukan yaitu dibagi menjadi 2 aspek, yaitu aspek *privacy*, aspek *privacy* yang dimaksud yaitu bagaimana untuk menjaga informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi tersebut dan aspek *access control*, yang seharusnya pembatasan hak akses yang bisa dilakukan yaitu dengan mengatur siapa saja yang berhak untuk mengakses informasi atau siapa-siapa saja yang tidak berhak untuk mengakses informasi. Diantaranya prinsip keamanan sistem informasi yakni antar user masih saling bertukar informasi terkait *user-id* dan *password*-nya. Selain itu, satu *username* dan *password* digunakan oleh beberapa orang juga sangat biasa

dilakukan. Hal tersebut tidak sesuai dengan aspek *access control* dimana aspek tersebut menekankan pada cara pengaturan pembatasan hak akses terhadap informasi. Hal ini tentu saja akan berakibat fatal jika terjadi kesalahan penginputan dimana menyulitkan untuk proses identifikasi. Jika hal tersebut terus berlanjut, dikhawatirkan akan mengakibatkan pada penggunaan informasi oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

2.3 SIMRS

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/PER/VIII/2010 yang selanjutnya disingkat 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.

Penggunaan aplikasi SIMRS untuk rekam medis elektronik ternyata belum menerapkan beberapa aspek seperti contohnya aspek *peivacy* dan aspek *access control*. Tidak diterapkannya kedua aspek tersebut dikarenakan tidak terdapat SOP sehingga *privacy* untuk *username* dan *password* masih bisa diketahui dan tidak ada batasan hak akses oleh user petugas rekam medis yang satu dengan yang lainnya.

2.4 Faktor aspek keamanan rekam medis elektronik

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang perlindungan data, faktor yang perlu diperhatikan terkait dengan keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik yaitu meliputi :

1. Kerahasiaan: 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.
2. Integritas: 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.
3. Ketersediaan: 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.

Kemudian sumber daya manusia (SDM), kebijakan dan regulasi, infrastruktur dan biaya juga sangat mempengaruhi terhadap keamanan rekam medis elektronik. Sumber daya manusia (SDM) yang harus memiliki tanggung jawab terhadap keamanan dan menjaga aspek *privacy* dan *access control*. Kebijakan dari rumah sakit juga harus ada sehingga perlunya diterapkan SOP tentang keamanan rekam elektronik, infrastruktur dan biaya juga sangat berpengaruh terhadap terlaksananya rekam medis elektronik.

2.5 Dampak aspek keamanan rekam medis elektronik

Dampak yang bisa ditimbulkan yaitu kurang terjaminnya keamanan dan bisa juga menyebabkan kebocoran data informasi. Misalnya terjadi kebocoran data pada pasien yang memiliki riwayat atau kondisi medis yang sifatnya rahasia dan agar tidak menjadi konsumsi publik. Tentu hal ini akan sangat merugikan pada rumah sakit dan pasien itu sendiri, dampak yang akan diterima oleh rumah sakit yaitu pasien bisa menuntut dan mutu rumah sakit akan menurun. Sedangkan untuk pasien itu sendiri akan berdampak pada psikologis dan lingkungannya.

Menurut Hatta (2009) Keamanan adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis. Dengan kata lain, keamanan hanya memperbolehkan penggunaan yang berhak untuk membuka rekam medis. Dalam pengertian yang lebih luas keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau kebocoran data akibat ulah pihak yang tidak berhak atau tidak bertanggung jawab.