

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Queen Latifa

RSU Queen Latifa termasuk rumah sakit umum swasta tipe D yang mempunyai kapasitas 50 tempat tidur. Terletak di JL. Ringroad Barat No. 118, Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta 555294. Sejarah berdirinya RSU Queen Latifa yaitu pada tahun 1987. Berawal dari bidan praktek swasta (BPS) yang didirikan oleh suami istri yaitu Syaifudin, SPD,M. Kes dan Siti Purwanti, S.SiT. Tahun 2001 dikembangkan sebagai balai pengobatan dan rumah bersalin (BPRB) Queen Latifa. Tanggal 31 desember 2009 memperoleh ijin operasional dari bupati sleman berdasarkan SIK No 503/4838/DKS/2009 dan Namanya diubah menjadi Rumah Sakit Umum Queen Latifa dengan No. 503/516/506/DKS/2015. Tahun 2014 Rumah Sakit Umum Queen Latifa telah memperoleh akreditasi *KARSU Service*.

1. Visi RSU Queen Latifa

Menjadi rumah sakit tipe C yang terakreditasi “PARIPURNA” serta disukai pelanggan.

2. Misi RSU Queen Latifa

- a. Memberikan layanan kesehatan profesional, berkualitas dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement*
- b. Menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab dengan strategi *leanmanagement*.
- c. Merealisasikan rumah sakit unggulan.
- d. BENCHMARKING ke rumah sakit lain yang lebih baik dan berprestasi.

3. Gambaran Rekam Medis Elektronik RSU Queen Latifa

Rumah Sakit Umum Queen Latifa merupakan rumah sakit yang saat ini sudah menerapkan rekam medis elektronik yang digunakan untuk mencatat dan mengolah seluruh data pasien. Namarekam medis elektronik

yang digunakan adalah SIM RSU SITI QL. RSU Queen Latifa sudah menerapkan rekam medis elektronik sejak 2019.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menggunakan metode wawancara. Informan berjumlah 4 orang yang terdiri dari kepala unit rekam medis, 1 staf IT, 1 petugas rekam medis, 1 dokter dengan kriteria bekerja di unit rawat jalan RSU Queen Latifa, menggunakan sistem rekam medis elektronik > 1 tahun. Kepala unit rekam medis sebagai triangulasi sumber.

1. Aspek privacy

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *privacy* sudah dilakukan proses menjaga informasi dari pihak yang tidak berhak mengakses dengan *userid* juga kata sandi untuk masing-masing pengguna.

- a. Setiap petugas mempunyai *username* dan *password* masing-masing.

Berdasarkan aspek *privacy* keamanan data RME, diketahui bahwa setiap petugas telah memiliki *username* dan *password* masing-masing. Namun, masih sering petugas menggunakan *username* dan *password* milik petugas yang lain. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Setiap karyawan telah memiliki *password* dan *username* masing-masing. Akan tetapi, terkadang karyawan lupa untuk *log out* dan terkadang juga karyawan lain lupa *log in* akun temannya. Namun, teman lainnya pasti akan mengingatkan.

Informan 2

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Sudah ada, tetapi masih ada petugas yang lupa untuk *log in* ataupun *log out* *username* dan *password* nya. Oleh karena itu, petugas yang shift selanjutnya menggunakan *username* dan *password* milik petugas sebelumnya.

Triangulasi Sumber

- b. Sistem rekam medis elektronik mempunyai fitur *log out* atau *log in* otomatis.

Berdasarkan aspek *privacy* keamanan data RME, diketahui bahwa pada rekam medis elektronik belum mempunyai fitur *log out* ataupun *log in* otomatis. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Sistem rekam medis elektronik belum memiliki fitur *log in* ataupun *logout* otomatis.

Informan 1

Masih manual, belum ada fitur *log in* ataupun *log out* otomatisnya. Oleh karena itu harus melakukan *log in* ataupun *log out* sendiri.

Informan 2

Pertanyaan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Di sistem kita masih manual belum ada fitur *login* ataupun *log out* otomatisnya dan setiap petugas harus melakukan *login* ataupun *logout* sendiri.

Triangulasi Sumber

2. Aspek *integrity*

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *integrity* yaitu terdapatnya kewajiban melengkapi pengisian formulir. Ketika ditemukan kolom yang sengaja dikosongi atau tidak diisi petugas maka data tidak bisa di *save* dan akan muncul notifikasi agar melakukan pengisian kolom yang tersedia secara menyeluruh. Berhubungan pada data transaksi pasien yang sudah rampun pelayanan data maka tidak bisa dilakukan akses ulang di waktu yang telah ditentukan. Untuk bagian rawat jalan, data transaksi pasien bisa dilakukan akses selama 2 x 24 jam.

- a. Petugas lupa mengisi kolom yang ada di sistem rekam mediselektroni menyebabkan data tidak bisa disimpan.

Berdasarkan aspek *integrity* keamanan data RME, dapat diketahui bahwa petugas diharuskan melakukan pengisian formulir selengkap-lengkapnyanya. Jika terdapat kolom yang sengaja dikosongi atau tidak diisi petugas mengakibatkan data gagal disimpan. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Ada kolom-kolom tertentu yang memang harus diisi jadi kalau belum terisi ada note tidak bisa tersimpan. Namun, ada juga kolom yang tidak apa-apa jika tidak terisi biasanya kolom yang tidak terlalu penting.

Informan 2

Perny

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut:

Iya, jika masih ada kolom yang kosong maka otomatis tidak akan bisa tersimpan dan muncul pemberitahuan kolom mana yang harus diisi. Namun, belum semua item diberlakukan seperti itu hanya kolom-kolom tertentu yang mana diwajibkan ada.

Triangulasi Sumber

- b. Peringatan agar melakukan pengisian secara lengkap pada seluruh kolom yang tersedia dalam sistem rekam medis elektronik.

Berdasarkan aspek *integrity* keamanan data RME, diketahui bahwa diharuskan melakukan pengisian formulir dengan selengkap-lengkapya. Jika ditemukan kolom yang sengaja dikosongi atau tidak diisi petugas maka data gagal disimpan dan muncul notifikasi yang mengingatkan agar pengisian formulir dilakukan di seluruh kolom yang tersedia. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Iya, ada peringatannya untuk mengisi semua kolom.
Informan 2

Pernyataan tersebut diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber

Iya, ada peringatan muncul jika kolom yang wajib terisi tidak dilakukan pengisian.
Triangulasi Sumber

sebagai berikut :

- c. Batasan waktu bagi pengguna sistem rekam medis elektronik dalam mengakses data transaksi pasien.

Berdasarkan aspek *integrity* keamanan data RME, diketahuibahwa pada bagian rawat jalan data transaksi pasien bisa dilakukan akses selama waktu 24 jam. Hal tersebut selaras padakutipan jawaban wawancara yaitu:

Pernyataan tersebut diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber

Untuk rawat inap batas waktunya adalah 2x24 jam sedangkan untuk rawat jalan waktunya lebih singkat yaitu 1x24 jam.
Informan 2

sebagai berikut :

Kalau Batasan waktu kita menggunakan peraturan terbaru permenkes 24 tahun 2022 yaitu rekam medis elektronik bisa dilakukan perbaikan sampai waktu 2x24 jam sejak data terinput jadi jika melebihi hal tersebut maka staf yang bersangkutan harus meminta akses untuk perbaikan data.

Triangulasi Sumber

3. Aspek *authentication*

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *authentication* masing-masing *user* sistem informasi telah mempunyai *user id* dan kata sandi. Data tersebut sudah ditetapkan oleh administrator kemudian kata sandi wajib dilakukan perubahan mandiri oleh *user* tersebut. Kata sandi yang digunakan melebihi 10 digit dan dilakukan perubahan secara berkala tetapi belum ditentukan berapa waktunya.

- a. *User* tetap memakai kata sandi awal yang diberikan administator SIMRS

Berdasarkan aspek *authentication* keamanan data RME, diketahui bahwa *user id* juga kata sandi telah ditetapkan administrator sejak awal baru kemudian dilakukan perubahan oleh pengguna secara mandiri. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Sepertinya setelah kita diberikan *username* dan *password* itu setelahnya kita wajib untuk mengganti *username* dan *password* masing-masing

Informan 2

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Pemberian pertama kali dari IT dan wajib dilakukan penggantian untuk *password* serta dilakukan perubahan secara berkala tetapi tidak ditentukan waktunya.

Triangulasi Sumber

b. *password* bagi petugas berjumlah maksimal 10 digit

Berdasarkan aspek *authentication* keamanan data RME, diketahui *password* bagi pengguna bisa melebihi 10 digit dan belum menggunakan kombinasi alfanumerik. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Lebih dari 10 digit

Informan 3

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Untuk *password* bisa lebih dari 10 digit dan belum menggunakan kombinasi alfanumerik.

4. Aspek *availability*

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *availability* sudah memberikan penekanan pada ketersediaan informasi apabila terhubung pada pihak berkaitan dan rekam medis wajib senantiasa tersedia dengan cepat.

- a. *Rekam* medis dalam sistem rekam medis elektronik selalu tersedia dengan cepat.

Berdasarkan aspek *availability* keamanan data RME, diketahui bahwa rekam medis telah tersedia dengan cepat apabila dibutuhkan. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Selama ini cepat sih kalau ada yang membutuhkan rekam medis

Informan 1

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Iya, tersedia dengan cepat jika dibutuhkan setiap saat.

Triangulasi Sumber

5. Aspek *access control*

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *access control* telah diatur siapa orang yang memiliki hak dalam melakukan akses informasi atau orang yang dilarang atau tidak memiliki hak dalam melakukan akses informasi. Aspek ini pada RME telah difasilitasi melalui terdapatnya batasan hak pengaksesan untuk *user*.

- a. Aturan secara resmi menjelaskan pihak yang berhak melakukan akses rekam medis elektronik

Berdasarkan aspek *access control* keamanan data RME, diketahui bahwa telah memiliki aturan berupa SOP dalam mengakses RME. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Kalau aturan sesuai SOP yang dapat mengakses rekam medis elektronik itu cuman karyawan disini.	
Iya, ada aturannya itu pada SOP hak akses.	Informan 1
Triangulasi Sumber	

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

- b. Batasan hak akses antara kepala rekam medis dan petugas rekam medis.

Berdasarkan aspek *access control* keamanan data RME, diketahui bahwa telah dilakukan batasan hak akses dengan membedakan hak akses antara kepala rekam medis dan petugas rekam medis. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Iya, petugas rekam medis dengan kepala rekam medis berbeda batasan sistemnya untuk kepala rekam medis ada menu tambahan pada sistem.
Informan 1

Ada yang sama ada yang berbeda hak aksesnya kalau yang sama itu misalnya input data pasien pendaftaran kalau yang berbeda itu misalnya kaya data induk pasien disini kalau kita hanya ada refresh aja kalau kepala rekam medisnya ada tambahan untuk mengedit.
Informan 2

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Iya berbeda, sesuai dengan pedoman hak akses rs dan uraian tugas dan wewenang.

Triangulasi Sumber

6. Aspek non-repudiation

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada keempat informan, keamanan data dalam penerapan RME dari aspek *non-repudiation* telah dilakukan pencegahan dengan cara setiap petugas yang melakukan perubahan terhadap suatu informasi akan terdeteksi oleh IT. Hal ini bertujuan mencegah penyangkalan yang dilakukan individu apabila sudah melangsungkan transaksi atau mengubah data pada informasi elektronik.

- a. Menginput dan menghapus data informasi ke dalam rekam medis elektronik akan terdeteksi oleh IT.

Berdasarkan aspek *non-repudiation* keamanan data RME, diketahui bahwa telah dilakukan pencegahan dengan cara setiap petugas yang melakukan perubahan terhadap suatu informasi akan terdeteksi oleh IT. Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu :

Iya seperti itu, kita punya *log user* sendiri siapa yang melakukan pemeriksaan dan sebagainya itu kita bisa mengetahui.

Informan 1

Iya, sepertinya langsung terdeteksi

Informan 3

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

Iya, sudah ada sistem *log user* yang mana IT disitu akan mampu melihatsiapa yang melakukan input maupun perubahan data

Triangulasi Sumber

C. Pembahasan

1. Aspek *Privacy*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, proteksi informasi pihak yang tidak berhak mengakses sistem informasi dengan cara memberikan *user id* dan kata sandi bagi setiap *user*. Akan tetapi, aspek *privacy* pada RME di RSUD Queen Latifa ini belum tersedia fitur *log out* atau *log in* otomatis. Hal tersebut sudah sejalan dengan jurnal penelitian Nugraheni SW (2018) berjudul “Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik Di RSUD Dr Moewardi” dan sudah sesuai dengan Permenkes 24 tahun 2022 pasal 32 dimana menyatakan bahwa, “Isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia”. Akan tetapi RME di RSUD Queen Latifa belum tersedia fitur *log out* ataupun *log in* otomatis sehingga membuat aspek *privacy* kurang terpenuhi. Hal ini karena selain meningkatkan *user* untuk menjaga keamanan, sistem informasi seharusnya menyediakan fitur yang mengharuskan pengguna keluar atau *log out* otomatis jika sistem tidak digunakan dalam kurun waktu tertentu (Sofia et al, 2022). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa bentuk pertahanan serta pencegahan dari penyalahgunaan *user id* dilakukan dengan tidak aktif (melakukan *log out* otomatis) pada sistem informasi dengan waktu 5 menit (Rizky & Tiorentap, 2020).

2. Aspek *Integrity*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, *user* wajib melakukan pengisian kolom yang tersedia secara menyeluruh pada sistem. Jika data belum lengkap maka data akan gagal disimpan dan muncul notifikasi agar keseluruhan data dilengkapi. Hal tersebut sudah sejalan dengan jurnal penelitian Rustiyanto (2010) berjudul “Master Plan Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit” yang dimana beberapa kolom harus diisi untuk

mempermudah pengguna dan sehingga menjaga konsistensi data. Hal ini menunjang pemanfaatan sistem informasi untuk meningkatkan pelayanan dengan memudahkan orang bekerja. Olehkarena itu, *user* diwajibkan mengisi *field* (kolom) yang disediakan pada sistem tersebut (Irlaili, 2014).

3. Aspek *authentication*

Berdasarkan hasil wawancara, RME di RSUD Queen Latifa belum menerapkan *password* maksimal 10 digit dan belum menggunakan kombinasi alfanumerik. Namun *password* pengguna telah dilakukan perubahan secara berkala meskipun tidak ditentukan berapa waktunya. Selain itu, kebijakan untuk menjaga kerahasiaan *username* dan *password* sudah ada. Hal tersebut belum sejalan dengan jurnal penelitian Isa, (2014) berjudul manajemen operasional pendukung sistem informasi bahwa adanya kata sandi hendaknya memiliki panjang yang tidak lebih dari delapan karakter atau tidak di bawah enam karakter dan merupakan kombinasi alfanumerik. Selain itu, jumlah minimal karakter perlu ditetapkan agar menyulitkan *hacker* yang hendak melakukan pelacakan *password* yang dipakai *user*. Kata sandi perlu diganti yakni minimal 3 bulan sekali terlebih lagi untuk sistem yang berisiko tinggi maka kata sandi perlu dilakukan penggantian lebih sering ((Isa, 2014). Sementara itu menurut penelitian Sofia et al (2022), fasilitas kesehatan harus menerapkan adanya tanda tangan elektronik serta sidik jari karena sistem itu dianggap lebih akurat dan tidak bisa dipalsukan. Penelitian dari Irlaili, (2014) juga menyebutkan bahwa harus menerapkan maksimal *password* 10 digit tetapi dengan penggunaan batas minimal tidak ditentukan dan dengan satu huruf serta angka.

4. Aspek *availability*

Berdasarkan hasil wawancara rekam medis selalu tersedia dengan cepat apabila dibutuhkan. Hal tersebut sudah sesuai dalam “Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 pasal 16 yaitu setiap penyelenggaran sistem elektronik wajib mengoperasikan sistem elektronik yang memenuhi persyaratan minimum: (1) dapat menampilkan kembali informasi elektronik dan dokumen elektronik secara utuh, (2) dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keauntetikan, kerahasiaan, dan keteraksesan informasi elektronik dalam

penyelenggaraan sistem elektronik”. Selain itu, jurnal penelitian Nugraheni SW (2018), menyatakan bahwa rekam medis harus senantiasa tersedia dengan cepat dan bisa menyangkan ulang data yang sudah tersimpan sebelumnya. Hal ini, karena rekam medis sebagai alat komunikasi yang wajib tersedia secara cepat sertadapat menampilkan kembali data yang sebelumnya sudah tersimpan (Nugraheni SW, 2018).

5. Aspek *access control*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, RME di RSUD Queen Latifa telah diatur hak aksesnya dalam melakukan akses informasi. Aspek *access control* telah difasilitasi dengan adanya keterbatasan hak akses bagi pengguna dan telah memiliki pedoman hak akses. Hal tersebut sudah sesuai dalam Permenkes 24 tahun 2022 pasal 30 yaitu menyatakan bahwa, “Dalam rangka keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan hak akses kepada tenaga kesehatan atau tenaga lain di fasilitas pelayanan kesehatan. Hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas hak untuk penginputan data, perbaikan data dan melihat data” dan sudah sejalan dengan jurnal penelitian Nugraheni SW (2018) yang dimana pada penerapan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan diterapkan dengan dilakukannya pembatasan hak akses dengan penggunaan *user id & password* bagi setiap *user* serta kebijakan akses data harus dengan izin pemilik data atau pasien. Penelitian Rizky & Tiorentap (2020), menyebutkan bahwa sistem informasi yang baik wajib menentukan hak akses masing-masing pengguna dalam menjalankan sistem informasi serta memberlakukan batasan menu pada sistem informasi.

6. Aspek *non-repudiation*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pencegahan dengan cara setiap petugas yang melakukan penginputan atau penghapusan data akan terdeteksi oleh IT hal tersebut bertujuan agar orang lain tidak bisa melakukan penyangkalan apabila bertransaksi dan merubah informasi tertentu. Hal tersebut sudah sejalan dengan jurnal penelitian Nugraheni dan Nurhayati (2018), bahwa aspek *non-repudiation* dibuktikan dengan pengidentifikasian

pada pihak yang mengisi dan mengubah informasi data. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa, pengguna tidak dapat menyangkal perubahan yang dilakukan karena seluruh aktivitas akan dapat terekam secara otomatis oleh sistem serta rekaman jejak tersebut hanya bisa diakses oleh tim IT (Rizky & Tiorenrap, 2020). Penelitian Sofia et al (2022), menyebutkan bahwa sistem wajib menerapkan *log file* untuk melihat proses transaksi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA