

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Aspek Kerahasiaan

Sistem RME telah menerapkan autentikasi menggunakan *username* dan *password* individu. Namun, belum terdapat kebijakan penggantian *password* secara berkala dan fitur *log-out* otomatis tidak diberlakukan pada seluruh akun, terutama akun dokter. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kerahasiaan masih belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip pengendalian akses sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022.

2. Aspek Integritas

Akses pengeditan data hanya diberikan kepada dokter DPJP, dan sistem memiliki log aktivitas dasar yang mencatat waktu perubahan. Meskipun demikian, belum tersedia sistem audit trail yang lengkap dan prosedur baku untuk koreksi data belum di implementasikan secara sistematis. Dengan demikian, pengelolaan integritas data belum sesuai dengan Pasal 13 dan Pasal 21 ayat (4) Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang mengatur pentingnya keutuhan data dan audit trail.

3. Aspek ketersediaan

Sistem RME tersedia 24 jam dengan dukungan listrik cadangan dan prosedur manual saat gangguan, sehingga sesuai dengan Pasal 14 dan Pasal 17 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Namun, belum diterapkannya pembatasan waktu akses atau kontrol sesi pengguna menjadi catatan perbaikan untuk memperkuat keamanan operasional.

4. Media Penyimpanan

Data RME disimpan dalam server lokal yang berada dalam satu gedung dengan rumah sakit dan tidak dipisahkan dari sistem SIMRS. Kondisi ini belum sesuai dengan Pasal 26 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, yang mengatur bahwa media penyimpanan harus memiliki keamanan fisik dan logis serta dapat menjamin keberlanjutan data dalam kondisi darurat.

5. *Backup Data*

Rumah sakit telah melakukan backup secara rutin menggunakan server mirror dan hasil unduhan harian. Namun, penyimpanan *backup* masih berada di lokasi fisik yang sama dengan server utama, sehingga belum sesuai dengan Pasal 28 dan 29 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan penyimpanan cadangan di lokasi yang aman dan terpisah.

6. Integrasi dengan Platform Satu Sehat

RS Nur Hidayah telah melakukan integrasi dengan platform Satu Sehat, namun belum sepenuhnya berjalan optimal karena masih adanya proses unggah manual dari unit layanan yang belum terdigitalisasi sepenuhnya. Dengan demikian, aspek interoperabilitas ini dinilai sebagian sudah sesuai, namun masih memerlukan penguatan agar memenuhi Pasal 35 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 secara menyeluruh.

B. Saran

1. Rumah sakit perlu menetapkan kebijakan penggantian *password* secara berkala, dengan pedoman standar kerumitan *password* yang sesuai standar keamanan informasi.
2. Fitur *logout* otomatis sebaiknya diaktifkan kembali untuk seluruh akun, termasuk akun dokter, dengan pengaturan waktu yang mempertimbangkan kebutuhan pelayanan namun tetap menjaga keamanan akses.
3. Sistem RME perlu dilengkapi dengan *log* aktivitas yang mencatat secara detail identitas pengguna, jenis perubahan, dan waktu perubahan, serta diikuti SOP koreksi data yang mengatur batas waktu perbaikan maksimal.
4. Pemisahan server antara penyimpanan data dan sistem operasional perlu dilakukan, serta penempatan server di lokasi berbeda dari gedung utama rumah sakit sebagai upaya mitigasi risiko fisik.
5. Backup data sebaiknya dilakukan dengan metode *off-site*, baik berbasis *cloud* maupun media eksternal yang disimpan di lokasi terpisah dan aman, untuk memenuhi prinsip keberlanjutan data.

6. Rumah sakit disarankan untuk menyelesaikan proses digitalisasi di seluruh unit layanan, terutama pada rawat inap, agar data RME dapat langsung terintegrasi dengan Satu Sehat tanpa proses unggah manual.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA