

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

1. Sejarah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo berlokasi pada Jl. Jenderal Sudirman No. 60 Kel. Doplang, Kec. Purworejo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah. RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo ditegakkan awalnya dalam periode 1915 menggunakan nama Zenden.

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo termasuk RS Tipe B pendidikan yang telah ditetapkan terhadap Kebijakan MenKes RI No. HK.02.03/I/0216/2014 terkait penentuan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo menjadi RS Pendidikan dalam tanggal 21 februari 2014. RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo mempunyai kapasitas area tidur yang berjalan sekarang ini sejumlah 262 area tidur. Luas lahan 58.123 m², luas gedung 18.727.80 m² terbagi pada gedung registrasi rawat jalan, gedung rawat jalan, gedung farmasi, gedung IGD, gedung IBS, gedung instalasi laboratorium, gedung instalasi radiologi, ruang unit bank darah, gedung hemodialisa, 16 bangsal perawatan, gedung rawat inap 3 tingkat, gedung instalasi gizi, gedung instalasi pemulasaraan jenazah, gedung IPAL, gedung CSSD, kantor serta auditorium.

Dari indikator pengelolaan kualitas, RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo terus berupaya guna menambah serta menaikkan kualitas pelayanan pada setiap perangkat RS. Penambahan serta penaikan kualitas pelayanan tersebut diraih sebab kontribusi, dorongan erta support oleh setiap perangkat pemda Kab. purworejo dibawah kepemimpinan bapak bupati, juga komite pada DPRD Kab. Purworejo. Perubahan-perubahan yang dialami RSUD Dr. Tjitrowardojo mulai dari tahun 1915 sebagai berikut:

- a. Periode 1915 RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo ditegakkan awalnya menggunakan nama Zenden.
- b. Periode 1951 Zenden bergantu nama sebagai RSUD purworejo.
- c. Periode 1979 penentuan tipe RSUD purworejo sebagai RSUD Kelas D.
- d. Periode 1983 penentuan tipe RSUD Purworejo sebagai RSUD Kelas C.
- e. Pada 22 Desember 1994 penentuan tipe RSUD Purworejo sebagai RSUD Kelas B Non Pendidikan.
- f. Januari 1997 RSUD Purworejo Terakreditasi Utuh 5 Sektor Pelayanan.
- g. Pada 5 Okt 2005 RSUD Purworejo sah berubah nama sebagai RSUD Saras Husada Purworejo.
- h. Periode 2008 RSUD Saras Husada Purworejo memperoleh Piagam Penghargaan Citra Pelayanan Prima oleh Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara terhadap prestasinya pada Pengembangan Pelayanan Umum pada sektor "Pelayanan serta Penjagaan Kesehatan Rakyat".
- i. Pada 29 Des 2009 RSUD Saras Husada Purworejo Terakreditasi 16 Sektor Pelayanan, terhadap Sertifikat No: YK. 01.10/III/5053/09.
- j. Pada 2009 RSUD Saras Husada Purworejo ditentukan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- k. Periode 2011 RSUD Saras Husada Purworejo sebagai Juara ke II pada Golongan I Kompetisi Pelayanan Publik Se-Kabupaten Purworejo Periode 2011.
- l. Pada 21 Feb 2014 Penentuan tipe RSUD Saras Husada Purworejo Sebagai RS Pendidikan terhadap Sertifikat No: HK.02.03/I/0216/2014 berasarkan Ketetapan Menkes RI No.: 1069/Menkes/SK/XI/2008.
- m. Pada 26 September 2015 RSUD Sarah Husada Purworejo sah berubah nama sebagai RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo berdasarkan Keputusan Bupati Purworejo No.: 180.18/589/2015

2. Visi, misi, tujuan, strategi serta arah ketentuan

a. Visi

“Terciptanya kabupaten purworejo yang lebih maju berbasis pertanian, pariwisata, industry, serta perdagangan yang berpengetahuan budaya, lingkungan, serta ekonomi kemasyarakatan”.

b. Misi

“Menciptakan kabupaten purworejo menjadi kabupaten yang andal pada bidang pendidikan serta pelayanan kesehatan”.

c. Tujuan

Mengembangkan pelayanan kesehatan acuan yang bermutu dalam 24 jam guna menggapai taraf kesehatan yang maksimal dari proses kesehatan berkualitas, optimal serta efisien secara selalu berfokus dalam keselamatan klien (patient safety).

d. Strategi

Menambah mutu pelayanan kesehatan rujukan dalam 24 jam dari pelayanan berasaskan alur daur sosial.

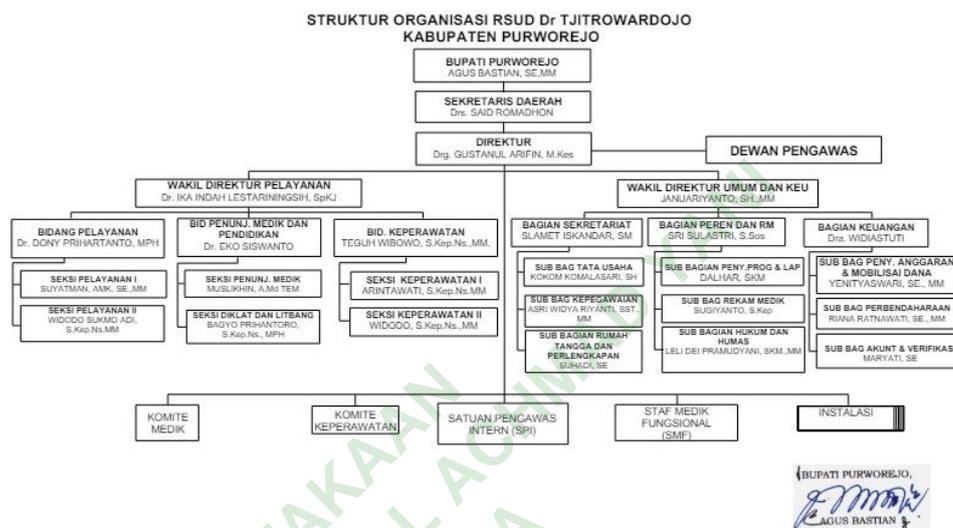
e. Arah kebijakan

Pelayanan kesehatan berdasarkan alur daur sosial secara pelayanan skrining serta pelayanan kesehatan, pengembangan mutu alternatif kesehatan, pengatasan penyakit menyebar serta pengembangan kesehatan lingkungan.

3. Tata kerja

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo memiliki peran penting menyelenggarakan proses kesehatan dengan berdaya guna serta sukses untuk mengedepankan proses pemulihan serta pengobatan yang dilakukan dengan tepat serta akurat terhadap proses pengembangan serta pemecahan juga melakukan proses rujukan.

4. Struktur organisasai RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo



Gambar 4. 1 struktur organisasi RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

5. Layanan rawat jalan

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo mempunyai pelayanan rawat jalan antara lain:

- a. Klinik penyakit dalam 1
- b. Klinik penyakit dalam 2
- c. Klinik geriatric
- d. Klinik anak
- e. Klinik kebidanan dan kandungan
- f. Klinik bedah
- g. Klinik bedah orthopedic
- h. Klinik syarah
- i. Klinik kulit dan kelamin
- j. Klinik mata
- k. Klinik jiwa 1
- l. Klinik jiwa 2
- m. Klinik THT

- n. Klinik gigi
 - o. Klinik bedah mulut dan maksilofasial
 - p. Klinik paru
 - q. Klinik psikologi
 - r. Klinik akupuntur
 - s. Klinik konsultasi gizi
6. Gambaran umum penerapan RME di RSUD Dr. Tjitrowardojo

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo telah mengaplikasikan RME dari bulan juli 2023 untuk uji coba rawat jalan. Jenis SIMRS yang digunakan SIMRSGOS versi 1 dari kemenkes yang di kembangkan sendiri oleh pihak rumah sakit dengan bantuan pihak ketiga atau vendor.

B. Hasil penelitian

Sedangkan hasil wawancara serta pengamatan yang dilaksanakan peneliti pada RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

1. Kepribadian informan berdasarkan usia, gender, pekerja, tingkat pendidikan, dan masa kerja

Dalam keamanan rekam medis elektronik membutuhkan sumber daya manusia yang berkaitannya dengan pengelolaan data rekam medis elektronik dan pengguna SIMRS dalam observasi ini tenaga registrasi, ketua RME, dan staf IT sebagai triangulasi dalam penelitian ini. Dalam hal ini karakteristik petugas yang diteliti seperti diuraikan dibawah ini.

Tabel 4. 1 karakteristik petugas yang diteliti

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Lama kerja	Pendidikan	Jabatan
1	Informan 1	37	Perempuan	15 th	Sarjana	Ka instalasi RM
2	Informan 2	37	Perempuan	13 th	Diploma	Staf RM (Pendaftaran rajal

						terpadu)
3	Triangulasi	37	Laki-laki	13 th	Diploma	Pranata computer

Berdasarkan hasil wawancara sesuai tabel diatas, diketahui bawah petugas pengelolaan data rekam medis elektronik dan pengguna SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo ada 3 individu, yang terbagi pada 2 wanita serta 1 pria dengan latar belakang umur 37 tahun. Petugas tersebut sudah bekerja selama 15 tahun dan 13 tahun.

2. Aspek keamanan informasi data klien RME pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

a. Aspek kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aspek kerahasiaan informasi data klien dalam RME pada RSUD Dr. Tjitrowardojo sudah baik dari segi kerahasiaannya. Berikut kutipan wawancara informan:

1) Hak akses RME

Berasaskan hasil wawancara peneliti terhadap tenaga mengetahui tentang kerahasiaan RME. Sesuai wawancara dari segi hak akses adalah setiap petugas memiliki akses sesuai tupoksi (tugas pokok dan fungsi) dalam menjalankan aplikasi SIMRS, dokter hanya bisa mengakses bagian yang dapat diisi oleh dokter, perawat juga dapat mengakses bagiannya saja, begitupun dengan petugas rekam medis yang dapat mengakses bagiannya saja, dan setiap petugas mempunyai username serta password tiap-tiapnya agar masuk menuju akun SIMRS pada RSUD Dr. Tjitrowardojo. Di bawah hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Hasil Checklist Observasi Keamanan dari aspek kerahasiaan

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Tersedia username dan password masing-masing	√		

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Sesuai dengan tupoksi, tupoksi itu tugas pokok dan fungsi. Masih ada petugas yang menggunakan username dan password secara bersama, harusnya ga boleh.

Informan 1

Masing-masing punya, petugas entry pendaftaran semuanya punya dan setau saya tidak ada petugas yang menggunakan username dan password secara bersamaan

Informan 2

Iya secara garis besar iya emm jadi ya ee untuk aplikasi tertentu itu dia menggunakan username dan password gitu nanti dia akan mengganti password defaultnya jadi untuk aplikasi dari ERM E-Polly ataupun di SIMRS itu dia akan mempunyai satu password satu gitu lalu terkadang ada yang mungkin barengan kek misalnya rungan gitu dan seperti itu.

Triangulasi sumber

2) Penyimpanan data pada SIMRS

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang kerahasiaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi penyimpanan data pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dimana

dalam penyimpanan data berada dalam server yang berada di lingkungan rumah sakit. Di bawah hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel Hasil checklist observasi keamanan dari aspek kerahasiaan

Tabel 4. 3 Hasil Checklist Observasi Keamanan dari aspek kerahasiaan

No	Dokumen	Ada		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Data RME dienkripsi saat disimpan dan di transmisi		√	Masih sever internal, hanya berada di RS

Aspek tersebut diperkokoh terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Disimpan dalam sever yang ada di rumah sakit

Informan 1

setahu saya, RS punya saver tersendiri untuk menyimpan data

informan 2

Penyimpanan local di lingkungan rumah sakit, Kalau manual oleh petugas IT. Biasanya saya. Kalau otomatis dengan aplikasi. Prosesnya ada komputer lain dengan replikasi setiap transaksi tercatat di 2 komputer berbeda realtime. Dan ada backup otomatis diatas jam 12 di komputer lainnya lagi. Terkadang saya copy di luar komputer ke hardisk eksternal di luar jaringan

Triangulasi sumber

3) Akses yang tidak sah

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang kerahasiaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi akses yang tidak sah pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada dasarnya hanya jaringan intranet yang tersambung dalam komputer sedangkan jika di akses dari luar atau pihak luar harus perlu menggunakan VPN untuk mengakses data tersebut. Di bawah hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hasil checklist observasi keamanan dari aspek kerahasiaan

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Terdapat akses kontrol untuk mencegah akses data yang tidak sah	√		

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Ada kewenangan user dan password itu untuk masing-masing ee yang terkait akses SIMRS.

Informan 1

SIMRS hanya bisa diakses oleh petugas unit tertentu dan sudah punya password masing-masing, resiko penyalahgunaan minim. Kalau anda petugas pendaftaran rajal, tidak bisa mengakses SIMRS petugas laboratorium,

misalnya begitu. Antar petugas saja tidak bisa akses jika tidak di bagian masing-masing

Informan 2

Hanya jaringan intranet dan komputer yang terhubung jaringan. Jika dari luar menggunakan VPN. Username password tanggung jawab per user.

Triangulasi sumber

4) Pelatihan kesadaran keamanan

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang kerahasiaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi pelatihan kesadaran keamanan pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo untuk pelatihan pernah di lakukan tetapi tidak semua staf rumah sakit hanya saja pelatihan di bagian rekam medis dan staf PDE saja. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Kalau semua staf belum pernah yang sudah pernah ada pelatihan itu ya bagi RM sama PDE masih

Informan 1

belum ada pelatihan Kalau untuk petugas pendaftaran belum ada pelatihan tsb

Informan 2

Pernah dilakukan dari kominfo dengan narasumber dari Kominfo dan profesional pihak ke 3, Peserta OPD di purworejo. pelatihan offline di Kominfo.

Triangulasi sumber

5) Mengaudit dan memantau akses RME

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang kerahasiaan RME. Sesuai wawancara dari segi mengaudit dan memantau akses RME pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah ada tim RME yang memantau yang terdiri dari petugas programmer, RM, manajemen dan nakes lainnya. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Kita ada tim RME jadi itu timnya tu ada dari programmer ada dari RM terus ada dari manajemen ada dari dokter dan nakes yang terikat penggunaan sistem penggunaan data isian data RME.

Informan 1

Dilakukan pantauan by wa jika terjadi kendala server, petugas IT IPDE, Dalam 1 bulan kira2 hanya 1 atau 2 kali, Kendala lain server lambat tapi tidak terlalu bermasalah Paling lama 45mnt sd 1 jam.
--

Informan 2

Tidak ada jadwal pasti tergantung per keperluan internal. Yang di cek hanya log login dari RME, serta log pengiriman ke pihak luar spt BPJS / kemenkes. Dilakukan ketika ada keperluan misal user siapa yang menginput. Kalau audit secara sistematis dan berkala belum.
--

Triangulasi sumber

6) Memastikan kerahasiaan data

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang kerahasiaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi memastikan kerahasiaan data pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo hanya orang-orang tertentu yang bisa mengakses data. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Untuk pengaksesan data hanya orang tertentu yang bisa mengakses RME di RSUD Dr. Tjitrowardojo, ee pemberi pelayanan itu bisa dokter bisa ahli bisa perawat gizi, bidan, fisioterapi, laborat, radiologi, pemberian asuhan, pelayanan kesehatan.

Informan 1

Salah satunya dengan menggunakan username dan password

Informan 2

Dengan akses terbatas jaringan internet dan username password. usernya yang terkait dokter, perawat, rekam medis, keuangan.

Triangulasi sumber

b. Aspek integritas (*integrity*)

Aspek integritas (*integrity*) informasi data klien dalam RME pada RSUD Dr. Tjitrowardojo sudah baik dari segi integritas (*integrity*). Berikut kutipan wawancara informan:

1) Mengintegrasikan sistem keamanan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek *integrity* rekam medis

elektronik. Sesuai wawancara dari segi mengintegrasikan sistem keamanan pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo untuk mengintegrasikan pada sistem menggunakan settingan dari kominfo karena jaringan pada SIMRS dibawah naungan jaringan kominfo. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Engak ada kita SIMRS buatan sendiri terus yang mengelola juga pengelolaannya sendiri gak ada kerjasama dengan vendor atau pihak ketiga.

Informan 1

Untuk akses firewall mengikuti settingan dari kominfo karena di bawah jaringan kominfo. kalau secara keseluruhan mungkin tidak, tetap ada celah (tidak ada sistem yg sempurna)

Triangulasi sumber

2) Perubahan data yang salah

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek *integrity* rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi perubahan data yang salah pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sistem analis berperan penting dalam menjaga kualitas dan integritas data. Dengan mengidentifikasi data yang belum lengkap, salah, atau tidak konsisten, sistem analis membantu meningkatkan akurasi dan keandalan data. Di bawah hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Hasil checklist observasi keamanan dari aspek integritas

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Apakah data RME diverifikasi sebelum disimpan	√		Proses analisis

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Ada nahkan sistem analis itu bisa digunakan untuk dalam rangka mengoreksi pengisian yang belum lengkap pengisian yang salah.

Informan 1

Ketika ada perubahan data, data tidak tepat, biasanya petugas edit data sesuai ID pasien. Dilakukan saat melakukan pendaftaran pasien, edit data pasien saat mendaftar ya petugas pendaftaran yg melakukan

Informan 2

Data di hapus di input ulang. biasanya terjadi ketika kesalahan sistem mungkin jaringan terputus, traffic banyak, data tidak sempurna. di hapus oleh programmer. di input ulang oleh user. Belum ada mekanisme pasti. Situasional

Triangulasi sumber

3) Integritas data

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek *intergrity* rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi integritas data pada

SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam memastikan integritas data ada pengecekan secara rutin dan melakukan backup data. Di bawah hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Hasil checklist observasi keamanan dari aspek integritas

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Apakah data RME akurat dan lengkap	√		

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Data yang valid itu ya kita ee pengecekan untuk setiap ee pasien itu pengisian datanya tu sudah lengkap atau belum terus mencocokkan dengan diagnosa juga diagnosanya sesuai apa belum dengan data yang ee diisi oleh para pemberian asuhan pelayanan

Informan 2

Secara rutin melakukan backup, control akses user. backup dilakukan oleh sistem, dan manual. yg di backup semua data transaksional. terkadang dilakukan Synchronisasi oleh server databasenya. Media komputer lain/hardisk ekstenal.

Triangulasi sumber

4) Prosedur pemulihan data

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek *integrity* rekam medis

elektronik. Sesuai wawancara dari segi pemulihan data pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan melihat pembackupan data yang sudah di backup pada sebelumnya untuk prosedur pemulihan data belum tersedianya SOP yang terkait masih dalam proses perancangan SOP. Di bawah hasil checklist observasi serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Hasil checklist observasi keamanan dari aspek integritas

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Apakah data RME akurat dan lengkap	√		

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

SOP nya ya masih proses pembuatan sih nek itu masih proses perancangan juga SOP nya dikarenakan RME nya juga masih dalam proses pembaharuan juga kan.

Informan 1

Ada backup data dan server downtime, petugas IT, berapa lama situasional bisa lebih dari 1 jam. tergantung masalahnya. Merestore dan mengalihkan keserver cadangan

Triangulasi sumber

5) Penyelenggara sistem elektronik (PSE)

Berasaskan hasil wawancara peneliti bersama petugas mengetahui tentang *intergrity* rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi penyelenggaraan

sistem elektronik pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo hanya saja masih secara dasar dan dari segi pengetahuannya masih kurang. Bahwansannya masih ada perbedaan dalam pengetahuan yang ada tentang kerja sama dengan vendor atau pihak ketiga. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Kita tidak menggunakan vendor atau orang ketiga. Aplikasi buatan sendiri dan di kembangkan sendiri

Informan 1

Tidak bisa vendor tidak bisa akses tanpa seijin rs, Sepertinya ya, saya kurang tahu. Setahu saya Simrs kan bukan RS sendiri yg bikin, itu ada pihak ketiga (vendor). Coba tanyakan ka instalasi ya, Kami petugas pendaftaran ya mbak, jadi itu diluar SOP dan hanya setahu saya saja jawabannya.

Informan 2

Tidak, ada kerja sama dengan vendor atau pihak ketiga SIMRS dari kemenkes dilanjutkan pengembangan sendiri dengan SIMRSGOS versi 1 terkadang di bantu vendor

Triangulasi sumber

c. Aspek ketersediaan (*Availability*)

Aspek ketersediaan (*Availability*) informasi data klien dalam RME di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah baik dari segi ketersediaannya. Berikut kutipan wawancara informan:

1) Memastikan ketersediaan data

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek ketersediaan

(*availability*) rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi penyelenggaraan sistem elektronik pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo petugas menyampaikan bahwasannya ada tim yang memantau dan menjaga kestabilan jaringan secara berkelanjutan. Cadangan data harus dilakukan secara berkala untuk memastikan pemulihan data jika terjadi kehilangan atau kerusakan. Replikasi data secara real-time harus dilakukan untuk memastikan akses data yang selalu tersedia. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Ee itu harus di jaringannya tuh memang kitakan ada di bagian jaringan juga jaringannya tuh tetap di pantau tetap di jaga kestabilannya.

Informan 1

Cadangan data secara berkala, replikasi data secara real time. Kalau manual oleh petugas IT. Biasanya saya. Kalau otomatis dengan aplikasi. Prosesnya ada komputer lain dengan replikasi setiap transaksi tercatat di 2 komputer berbeda realtime. Dan ada backup otomatis diatas jam 12 di komputer lainnya lagi. Terkadang saya copy di luar komputer ke hardisk eksternal di luar jaringan

Triangulasi sumber

2) Cadangan atau pemulihan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek ketersediaan (*availability*) rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi cadangan atau pemulihan pada SIMRS di RSUD

Dr. Tjitrowardojo Purworejo belum adanya pencadangan data server cloud dalam RME. Berikut ini hasil checklist pengamatan serta wawancara yang dilaksanakan pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Hasil checklist observasi keamanan dari aspek ketersediaan

No	Dokumen	Ada		keterangan
		Ya	Tidak	
1	Apakah ada sistem cadangan data RME yang memadai	√		Server internal saja, di RS

Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber:

Gimana ya karna kita belum ada sever cloud terus sever DNS lainnya memang perencanaan kedepannya.

Informan 1

Untuk jaringan hardware belum, hanya data konteksnya jika terjadi bencana-bencana yg seperti apa skalanya besar atau kecil. Jika cm kecil ya dialihkan ke jalur jaringan dgn di tarik kabel/switch baru.

Triangulasi sumber

3) Melindungi RME

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek ketersediaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi melindungi RME pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan cara mengbackup data secara berkala dan belum adanya SOP yang mengatur dalam perlindungan data.

Aspek tersebut dipererat tersebut hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Nah itu juga belum terdapat SOP nya juga

Informan 1

Langkahnya kalau ada kendala, lapor ke atasan/ petugas IPDE, yang melapor petugas yang jaga pada saat terjadi kendala

Informan 2

Backup data secara berkala penggunaan server cadangan replikasi, dan backup otomatis komp lain, akses fisik dgn fingerprint. Klo di uji efektivitas, dilakukan sinkronisasi di server lain.

Triangulasi sumber

4) Mengidentifikasi potensi masalah

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas mengetahui tentang aspek ketersediaan rekam medis elektronik. Sesuai wawancara dari segi mengidentifikasi potensi masalah pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan cara melakukan pengecekan secara berkala oleh tim yang memantau kinerja RME. Aspek tersebut dipererat terhadap hasil wawancara bersama petugas dan triangulasi sumber.

Makanya tadi ada timnya itu kita memantau kinerja RME di tim itu

Informan 1

Ada petugas IPDE yg dibagi, untuk memantau kendala/hambatan

Informan 2

Di cek secara berkala tergantung kinerja database dipantau oleh petugas IT, kinerja user di laporkan ke PIC. Database dipantau dengan software jika terjadi masalah di perbaiki codingan atau query databasenya

Triangulasi sumber

3. Mengetahui regulasi yang mengatur keamanan informasi data klien dalam RME pada RSUD Dr. Tjitrowardojo

Berasaskan hasil wawancara yang dilaksanakan ketika observasi, dipahami perihal SOP masih pada proses pembuatan dan belum pengesahan. SOP yang masih dalam proses ialah SOP transfer, SOP *backup* data, dan SOP *recovery*.

C. Pembahasan

1. Karakteristik informan berdasarkan

Menunjukkan perihal sejumlah besar informan bergender perempuan, dan pria terhadap rentan usia 37 tahun, tingkat pendidikan sarjana dan diploma, masa kerja 15 tahun, dan 13 tahun pekerjaan sebagai perekam medis dan staf IT. Aspek tersebut selaras terhadap kajian yang mengungkapkan perihal aspek-aspek yang mendampaki pandangan suatu individu tak muncul tanpa alasan, pasti terdapat alasan yang mendampakinya. Aspek fungsional ialah aspek-aspek yang berkarakter individual. Contohnya keperluan seseorang, umur, pengalaman waktu silam, karakteristik, gender, serta aspek lain yang berkarakter subjektif (Shambodo, 2020). Pengalaman masa lalu bisa diartikan dengan pekerjaan, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Sehingga

pengalaman masa lalu seperti pekerjaan informan, tingkat pendidikan terakhir informan dan masa kerja informan di Rumah Sakit Daerah Tjitrowardojo Purworejo mempengaruhi informan tentang keamanan informasi data RME.

2. Aspek kerahasiaan (*confidentiality*) informasi data pasien RME di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Kerahasiaan (*confidentiality*) termasuk suatu proses guna melindungi informasi terhadap pihak-pihak yang tak mempunyai wewenang guna mengakses data itu. Berdasarkan hasil Hasil wawancara menunjukkan bahwa hak akses untuk aplikasi SIMRS pada RSUD Dr. Tjitrowardojo diberikan kepada setiap petugas sesuai dengan tupoksi mereka (tugas pokok dan fungsi). Dokter hanya dapat mengakses bagian yang dapat diisi oleh dokter, perawat hanya dapat mengakses bagian yang dapat diisi oleh perawat, dan setiap petugas mempunyai username serta password tiap-tiapnya guna login menuju akun SIMRS. Penyimpanan data di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo disimpan di server yang terletak di lingkungan RS. Pada dasarnya, itu hanya jaringan intranet yang terhubung ke komputer, tetapi jika data diakses dari luar, harus menggunakan VPN untuk mengaksesnya. Untuk pelatihan telah dilakukan, tetapi tidak semua staf rumah sakit menerima pelatihan hanya untuk staf rekam medis dan PDE. Petugas programmer, RM, manajemen, dan nakes lainnya membentuk tim pemantau RME. Data hanya dapat diakses oleh individu tertentu.

Pada penelitian (Sofia et al., 2022) sejalan dengan penelitian saya menurut penelitiannya Keamanan data tidak sekedar persoalan pada sektor teknologi , namun pula persoalan SDM tersebut. Individu menjadi pemeran yang mengoperasikan teknologi, termasuk suatu bahaya kerahasiaan tertinggi bagi beragan segi tak terkecuali kesehatan. Sejumlah besar

penyelewengan keamanan dikarenakan aspek individual muncul kecerobohan individu yang sederhana serta berpengaruh total untuk pemberi layanan kesehatan. Sekedar Penggunaan username serta password tak memadai guna melindungi kerahasiaan data pasien dengan tidak terdapatnya kesadaran terhadap user perihal jaminan data, sebab mesti terdapatnya pengetahuan terkait kesadaran keprivaisan terhadap user metode informasi agar data itu bisa terlindungi

Hak akses berbentuk username juga kata sandi yang dapat dipakai dalam 1x24 jam serta sekedar bisa diterapkan dengan akses internet pada kawasan RS (Mulyani et al., 2023). Sementara pendapat Anhar pada Yulia (2017) menjelaskan perihal Database merupakan sejumlah kolom yang memuat informasi serta termasuk rangkaian pada field maupun tabel. Rangkaian data yang membentuk suatu database. Jadi basis data merupakan ruang pada pengarsipan data yaitu termasuk setiap kolom yang memuat informasi serta termasuk rangkaian pada field serta tabel, yaitu Data Record dan Field (Priyandanu, 2020). Pendapat Prof. Widodo pada karyanya “Hukum Pidana di Bidang Teknologi Informasi”, defeniasi akses tidak sah (*illegal access*) merupakan tindakan yang dilaksanakan dari masing-masing individu sadar maupun sebaliknya (tidak adanya hak) menerapkan Komputer, akses, serta koneksi computer milik pihak lain yang tidak ditugaskan menjadi koneksi umum. Berdasarkan UU No. 19 Tahun 2016 (UU ITE). Dalam pasal 30 ayat (1) UU ITE berisikan, “Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak atau melawan hukum mengakses Komputer dan/atau Sistem Elektronik milik Orang lain dengan cara apa pun”. Ayat (2) berbunyi “Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak atau melawan hukum mengakses Komputer dan/atau Sistem Elektronik dengan cara apa pun dengan tujuan untuk memperoleh Informasi Elektronik dan/atau Dokumen

Elektronik”. Sedangkan ayat (3) berbunyi, “Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak atau melawan hukum mengakses Komputer dan/atau Sistem Elektronik dengan cara apa pun dengan melanggar, menerobos, melampaui, atau menjebol sistem pengamanan”.

Penyelewengan data serta resiko keamanan media sosial bisa berlangsung karena minimnya pemahaman seseorang terkait penjagaan data pribadi (Jum'ah, 2018). Kerahasiaan seperti halnya dikatakan dalam ayat (1) huruf a termasuk kepastian keamanan data serta informasi pada hambatan pihak internal ataupun eksternal yang tak mempunyai hak akses, smenjadikan data serta informasi yang terdapat pada RME terjaga penerapan serta perluasannya (Permenkes RI No 24, 2022). Penyuluhan penjagaan bagi pegawai perlu pula agar menambah pemahaman terhadap bahaya penjagaan data serta menunjang pegawai agar memahami setiap gejala ancaman siber maupun resiko kerahasiaan lain (Hoesada, 2023).

3. Aspek integritas (*integrity*) informasi data klien rekam medis elektronik pada RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Keutuhan atau integritas berhubungan terhadap pergantian informasi. Informasi tak dapat diganti dengan tidak adanya izin yang mempunyai informasi. Berdasarkan hasil dari wawancara terhadap petugas menyatakan bahwa cara mengintegrasikan sistem keamanan pada SIMRS di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo adalah dengan menggunakan settingan kominfo, karena jaringan SIMRS berada di bawah naungan jaringan kominfo. Untuk menjaga kualitas dan integritas data, sistem analis membantu meningkatkan akurasi dan keandalan data dengan mengidentifikasi data yang tidak lengkap, salah, atau tidak konsisten. Pengecekan secara rutin dan pembedakan data diperlukan untuk menjamin integritas data. Dengan

mempertimbangkan pembackupan data yang sudah disimpan sebelumnya untuk prosedur pemulihan data, standar prosedur operasi standar (SOP) yang relevan masih dalam proses perancangan SOP. Hanya saja masih kurang dalam memahami kerja sama dengan vendor atau pihak ketiga. Menurut penelitian (Sofia et al., 2022) sejalan dengan penelitian saya menurut penelitiannya aspek tersebut bisa dinyatakan perihal unsur integritas belum optimal, informasi bisa dinyatakan bisa dipertanggungjawabkan apabila informasi itu mempunyai integritas. Suatu aspek sebagai kecemasan ialah sistem informasi klinik tidak begitu sanggup merekam informasi baru dengan tidak menghapus data lama. Maka, begitu diperlukannya integritas oleh pengguna supaya menjamin aktivitas input data berlangsung secara efektif serta efisien.

Integritas seperti halnya dikatakan dalam ayat (1) huruf b termasuk kepastian akan kerelevanan setiap dokumen yang terdapat pada RME, serta pergantian akan informasi sekedar dapat diakses terhadap pegawai yang diwewenangi hak akses guna mengganti (Permenkes RI No 24, 2022). Penelitian oleh Johnson et al. (2021) menunjukkan bahwa integritas data dalam RME dapat ditingkatkan dengan menggunakan teknologi blockchain, yang memungkinkan pencatatan perubahan data secara permanen dan tidak dapat diubah. Ini memastikan bahwa setiap perubahan atau akses terhadap data dapat dilacak secara transparan dan akurat. Disamping tersebut, peningkatan rancangan perbaikan bencana harus pula dilangsungkan guna menangani kerugian yang dapat tercipta sebab bencana alam maupun ancaman siber. Rancangan perbaikan bencana mesti meliputi tahapan agar melaksanakan backup serta restore data, perbaikan program, serta perbaikan bisnis. Rancangan tersebut mesti dites serta di upgrade dengan rutim agar menjamin perihal instansi bersedia mengatasi

bencana maupun tragedi yang tak menguntungkan (Hoesada, 2023).

4. Aspek ketersediaan (*availability*) informasi data klien RME di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Ketersediaan termasuk unsur yang menyatakan perihal informasi saat dikaitkan terhadap pihak-pihak yang bersangkutan ada dengan segera. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa ada tim yang secara konsisten memantau dan menjaga stabilitas jaringan. Cadangan data harus dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa data dapat diakses kapan saja jika terjadi kehilangan atau kerusakan. Selain itu, cadangan data harus dilakukan secara real-time untuk memastikan bahwa data selalu dapat diakses kapan saja. Penyedia layanan kesehatan, dan sistem perawatan kesehatan secara keseluruhan dapat menghadapi bahaya jika tidak memiliki pencadangan data server cloud RME. Organisasi kesehatan dapat melindungi data pasien mereka dengan menerapkan strategi pencadangan data yang menyeluruh dan mengikuti protokol keamanan data terbaik. Dengan melakukan backup data secara berkala, serta tak terdapat SOP yang mengatur perlindungan data. Dengan melakukan pengecekan rutin oleh kelompok yang mengawasi kinerja RME. Menurut penelitian (Sofia et al., 2022) sejalan dengan penelitian saya dengan menyatakan menyatakan perihal tak seluruh kelengkapan kesehatan dapat memastikan unsur *availability* pada RME nya. Rekam medis mesti senantiasa disiapkan dengan segera serta bisa memperlihatkan ulang data yang sudah diinput waktu lalu. Bagi rekam kesehatan elektronik mesti pula memiliki karakter ketersediaan. Sejumlah karya ilmiah mengindikasikan perihal ketersediaan data RME dapat dijangkau dengan segera pada metode maka meperlancar petugas medis menemukan data yang diperlukan maupun data yang baru saja disimpan. Pengadaan

program elektronik mesti menggerakkan program elektronik yang mencukupi kriteria minimal bisa memperlihatkan ulang data elektronik maupun berkas elektronik dengan lengkap berdasarkan waktu retensi yang diaplikasikan pada kebijakan yang ada.

Ketersediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c termasuk kepastian dokumen yang terdapat pada RME bisa dijangkau serta diterapkan terhadap individu yang sudah mempunyai wewenang yang ditentukan terhadap pemimpin Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes RI No 24, 2022). Adanya data bergubungan terhadap kesanggupan guna menjangkau data dengan efektif dari pihak yang berwajib. Adanya data beralih begitu utama pada zaman digitalisasi yang lebih terkoneksi serta membutuhkan dokumen yang selalu diupgrade. Adanya data yang minim bisa menghalangi tahapan bisnis, menghambat penetapan ketentuan, serta meminimkan performa instansi. Dengan demikian, proses penjagaan adanya data mesti ditinjau pada transformasi digital. Disamping faktor keamanan, integritas, serta adanya data, prinsip keamanan data mencakup pula faktor keunggulan serta keefesiensian data. Keunggulan data berhubungan terhadap ketepatan serta konstabilan data yang diterapkan pada tahapan bisnis (Liu, C. H., Lin, Q., & Wen, 2019)

D. Keterbatasan penelitian

Pada observasi ini mempunyai sejumlah keterbatasan yang mesti diketahui dan ditinjau bagi observasi berikutnya. Salah satunya yang menjadi keterbatasan utama adalah jumlah sampel atau informan yang relatif kecil, untuk sampel yang terbatas dapat mempengaruhi generalisasi hasil pada penelitian ini. Dengan adanya memperbesar jumlah sampel atau informan, pada penelitian selanjutnya dapat memperoleh data yang lebih representative dan

akurat, sehingga kesimpulannya yang diperoleh akan lebih dapat diandalkan. Selain itu keterbatasan pada variasi informan juga menjadi perhatian. Pada penelitian ini mungkin hanya melibatkan petugas medis dari salah satu unit tertentu dalam rumah sakit yang dapat menyebabkan pandangan yang kurang komprehensif. Dengan melibatkan lebih banyak user atau pengguna rekam medis elektronik pada peneliti ini dapat memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kerahasiaan berkas data klien pada penggunaan RME pada RS ini. Faktor lain yang menjadi keterbatasan adalah adanya potensi bias dalam pengumpulan data. Penggunaan metode wawancara dapat dipengaruhi oleh interpretasi subjektif dari informan atau peneliti. Untuk mengatasi hal ini, penelitian selanjutnya bisa mempertimbangkan penggunaan metode pengumpulan data tambahan, seperti dokumentasi, untuk meminimalkan bias dan memperoleh data yang lebih objektif. Pada Penelitian ini rumah sakit belum adanya SOP tentang keamanan data dan belum disahkannya peraturan yang sudah dibuat atau dalam proses pembuatan.