

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

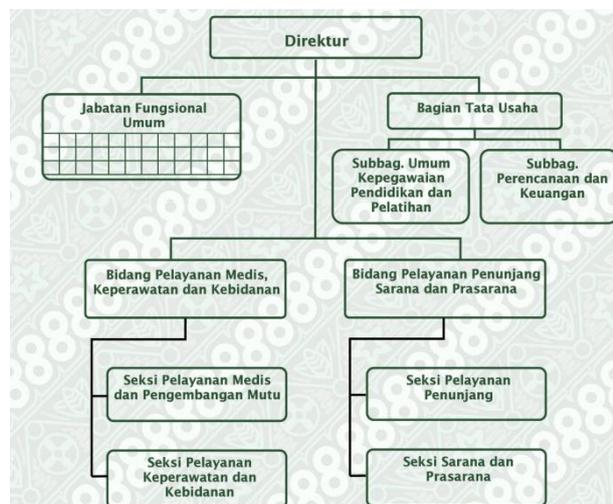
### A. Hasil

#### 1. Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang, dengan uraian tugas sesuai Peraturan Bupati Kulon Progo No 61 Tahun 2015 tentang Uraian Tugas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang. Untuk izin operasionalnya berdasarkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo No 445/01/I/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C.

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Nyi Ageng Serang, RSUD merupakan Perangkat Daerah penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. RSUD dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

##### a. Struktur Organisasi



Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSUD Nyi Ageng Serang

**b. Visi, Misi, dan Tujuan**

## 1) Visi

Menjadi Rumah Sakit Rujukan dan Jejaring Pendidikan yang Berkualitas dan Terjangkau

## 2) Misi

a) Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien

b) Meningkatkan mutu pelayanan dan profesional sumber daya manusia secara berkesinambungan

c) Meningkatkan kesediaan sarana dan prasarana yang berkualitas

d) Menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang professional

e) Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang professional, akuntabel dan transparan

## 3) Tujuan

a) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit

c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit dan

d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit

## 2. Gambaran Umum Rekam Medis Elektronik

RSUD Nyi Ageng Serang Kab. Kulon Progo Prov. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Rumah Sakit tipe kelas C yang telah menerapkan Rekam Medis Elektronik mulai tahun 2018 yang bekerja sama dengan pihak ke tiga yaitu Sahabat Media untuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang didalamnya terdapat Rekam Medis Elektronik. Selain itu telah diterbitkan peraturan terbaru melalui

Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No. 400/001/MRMIK/I/2023 tentang Kebijakan Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang yang diterbitkan tanggal 03 Januari 2023 yang mengatur mengenai tujuan, kebijakan, dan prosedur dalam Rekam Medis Elektronik.

Tim pengembangan rekam medis elektronik terdiri dari Kasi. Pelayanan medis selaku ketua, kasi. Pelayanan non medis, kasi. Keperawatan, Ka. Instalasi Rekam Medis dan Pengolahan Data Elektronik (PDE). Pada awal penerapan Rekam Medis Elektronik rawat jalan pihak manajemen rumah sakit beserta dengan pihak ke-3 selaku pengembang menyelenggarakan *in house training* kepada seluruh karyawan di Instalasi Rawat Jalan. Selain itu, tim pengembangan RME telah menyusun petunjuk teknik dan SOP untuk memfasilitasi user RME untuk dapat mempelajari RME secara mandiri.

### 3. Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini ditentukan informan untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu IT, dan petugas pendaftaran rawat jalan.

Tabel 4.1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (tahun)	Jabatan
I2	30 tahun	Perempuan	DIII	10 Tahun	Petuga pendaftaran
I3	33 tahun	Laki-laki	DIII	4 Tahun	IT

Dari tabel 4.1 dapat diperoleh informasi bahwa jumlah informan terdiri dari 2 orang dengan usia 30 tahun dan 33 tahun. Latar belakang pendidikan adalah DIII. Masa kerja responden yaitu 10 tahun dan 4 tahun.

Dalam penelitian ini ditentukan juga triangulasi sumber untuk menguji validitas data yang didapatkan dari informan. Triangulasi sumber pada penelitian ini adalah Kepala instalasi Rekam Medis.

Tabel 4.2. Karakteristik Triangulasi Sumber

Kode Informan	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (tahun)	Jabatan
TS1	39 Tahun	Perempuan	DIII	14 Tahun	Kepala Instalasi Rekam Medis

Dari tabel 4.2 dapat diperoleh informasi triangulasi sumber memiliki usia 39 tahun. Latar belakang pendidikan adalah DIII. Masa kerja x tahun.

#### 4. Analisis Data

Keamanan data kesehatan dan informasi dalam penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang masih harus memenuhi prinsip yang meliputi aspek kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan.



Gambar 4.2. Halaman Login Sistem SIMRS untuk Rekam Medis Elektronik

Berikut adalah halaman pertama yang muncul ketika akan mengakses sistem rekam medis elektronik rawat jalan. Di RSUD Nyi Ageng Serang Pengguna dapat melakukan login atau masuk pada sistem rekam medis

elektronik menu ini. Jika login berhasil maka sistem akan menampilkan halaman menu utama sesuai dengan hak akses dari masing-masing pengguna. Di RSUD Nyi Ageng Serang belum terdapat verifikasi ganda apabila akun petugas diakses oleh petugas lain. Namun jika petugas mengakses milik petugas lain dan jika *password* salah maka baru ada verifikasi email yang muncul di email pengguna yang akunnya diakses oleh petugas lain. Untuk *username* di RSUD Nyi Ageng Serang bisa menggunakan kombinasi huruf dan angka, dan untuk *password* menggunakan angka berjumlah maksimal 6 karakter. Berikut adalah temuan terkait kondisi standar penjaminan aspek keamanan rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang :

a. Penjaminan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Kerahasiaan (*privacy*)

Aspek keamanan adalah melindungi data rekam medis melalui mekanisme pengelolaan data pasien mulai dari proses pengumpulan data, kualitas data, dan kendali akses terhadap data tersebut.

1) *User* dan *Password* diganti secara berkala

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik belum ada SOP yang mengatur mengenai penggantian *password* secara berkala. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Tidak ada, tapi yang tahu *username* dan *password* nya hanya masing-masing petugas, jadi sudah aman”

**Informan 1**

Sejalan dengan hasil wawancara pada bagian IT yang menjelaskan jika saat ini belum ada SOP dalam jangka waktu penggantian *password*, yaitu:

“Jadi *username* dan *password* kita kirimkan ke *email* masing-masing dengan *password* yang kita buat secara random, dan *password* bisa di rubah masing-masing karyawan, kalau lupa *password* baru ke tim IT untuk di reset kalau ganti *password* sebulan berapa kali dalam SOP belum ada juga”

**Informan 2**

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut:

“Kan kita kalau keamanan itu kan berkaitan dengan apa namanya, kerahasiaan data juga ya, salah satunya penggunaan user *password*, yang dikirim ke *email* masing-masing, alurnya kan dari pengguna minta ke bagian IT yang selanjutnya dikirim ke *email* masing-masing, jadi tidak ada orang lain tau tentang *user* dan *password* karena setelah dikirim ke *email* masing-masing setiap pengguna bisa menggantinya secara mandiri, kalau ketentuan sebulan diganti berapa kali tidak ada.”

**Triangulasi Sumber**

## 2) Yang Memiliki Hak Ases RME

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik pemberian hak akses adalah semua petugas medis di RS. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Petugas kesehatan semuanya memiliki”

**Informan 1**

Sejalan dengan hasil wawancara dengan bagian IT, yaitu:

“Petugas kesehatan, misalnya kasir itu gak memiliki”

**Informan 2**

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut:

“Petugas kesehatan semuanya memiliki *username* dan *passwordnya* masing-masing”

**Triangulasi Sumber**

## 3) Kebocoran Data

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik belum pernah ada kejadian kebocoran data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Belum pernah ada kebocoran data”

**Informan 1**

Sejalan dengan hasil wawancara dengan bagian IT, yaitu:

“Belum pernah, dan jangan pernah”

**Informan 2**

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut:

“Belum pernah, dan jangan sampai terjadi”

**Triangulasi Sumber**

#### 4) Penyebab Kebocoran Data

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik ada beberapa penyebab yang bisa menjadi ancaman terjadinya kebocoran data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Selama ini tidak ada kebocoran data, kalau ada ya pasti itu dari petugas yang sengaja melakukan pembocoran data”

**Informan 1**

Selain itu bagian IT juga menjelaskan jika walaupun saat ini belum pernah terjadi kebocoran data, tapi tetap ada kemungkinan seperti yang dijelaskan, yaitu:

“Penyebabnya kelalaian petugas, atau menunjukkan *user* dan meninggalkan komputer begitu saja walaupun sudah ada sistem *auto log out* nya dan kemungkinan petugas yang saling bertukar *user* dan *password*nya”

**Informan 2**

Pernyataan diatas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut:

“Petugas bisa saling tukar menukar informasi user dan kalau dibidang tidak pernah ya tidak mungkin, pasti adalah tapi sudah diminimalkan dengan user dan password masing-masing”

**Triangulasi Sumber**

#### 5) Kendala Dalam Penggunaan RME

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik ada beberapa kendala dalam penggunaan RME. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Tidak ada kendala sama sekali”

**Informan 1**

Selain itu bagian IT juga menjelaskan sama halnya dengan bagian pendaftaran, yaitu:

“Sementara ini enggak”

**Informan 2**

Pernyataan dengan jawaban triangulasi sumber dengan kepala RM mengatakan jika dalam pelaksanaan rekam medis elektronik ada sebuah kendala, yaitu:

“Kadang komputer dimasukin virus soalnya komputernya juga kan digunakan untuk aktivitas lain selain SIMRS misalkan membuat laporan atau apa sehingga ada masukan dari luar seperti *flash disk* sehingga sering kena virus nanti takutnya akan mengganggu ke sistemnya sehingga perlu *update* anti virusnya”

**Triangulasi Sumber**

6) Kejadian Orang Lain Mengakses Aplikasi RME tanpa Izin

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik tidak ada kemungkinan orang lain dapat mengakses aplikasi RME tanpa izin. Dan terdapat verifikasi ke *email* pengguna di jika ada yang mengakses namun sandi salah sebanyak 1x. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Tidak bisa, soalnya kan setiap petugas sudah memiliki *username* dan *password* masing-masing”

**Informan 1**

Selain itu bagian IT juga menjelaskan sama halnya dengan bagian pendaftaran, yaitu:

“Kalau tanpa izin tidak akan bisa”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Dalam SOP tidak bisa karena setiap petugas medis sudah memiliki *username* dan *password* masing-masing sesuai dengan pekerjaannya”

**Triangulasi Sumber**

7) Terdapat fitur *log out* otomatis

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki fitur *log out* otomatis selama 60 menit, namun ada petugas yang belum

mengetahui adanya fitur ini sehingga dalam hal ini terlihat jika petugas kurang pemahaman maka bisa dilakukan pelatihan guna meningkatkan pemahaman petugas mengenai fitur-fitur dalam RME. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Belum ada fitur itu jadi pengguna perlu log out sendiri. Selain itu Kalau dipendaftaran sih biasanya setiap,, misalnya saya paginya tugas daftar terus saya ada acara biasanya dari petugas yang menggantikan saya pun ganti sendiri dengan *user* yang dimilikinya sendiri, jadi setiap petugas pendaftaran sudah sadar diri jika yang *log in* di komputer bukan user yang dimilikinya”

**Informan 1**

Berbeda dengan bagian IT yang menyatakan jika sudah ada sistem *log out* otomatis dalam rekam medis elektronik, yaitu:

“Sudah ada jika komputer mati atau keluar dari *browser*”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Penerapan di pengguna seperti kalau komputernya mati dan dinyalakan lagi itu sudah hilang riwayat *login user password* nya jadi harus login ulang lagi supaya tidak digunakan oleh sembarangan orang. Selain itu keluar dari *browser* juga otomatis *log out* juga”

**Triangulasi Sumber**

#### 8) Terdapat *time out*

Berdasarkan aspek kerahasiaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki fitur *time out* otomatis jika tidak digunakan dalam waktu 60 menit, namun ada petugas yang belum mengetahui adanya fitur ini. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Yang berapa menit keluar otomatis itukan, belum ada”

**Informan 1**

Berbeda dengan bagian IT yang menyatakan jika sudah ada sistem *log out* otomatis dalam rekam medis elektronik, yaitu:

“Sudah ada, *persesion*, sesionya sekitar 1 jam”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Ada, nanti juga kalau komputer mati atau keluar dari *browser*kan otomatis *log out*”

**Triangulasi Sumber**

Berdasarkan hasil wawancara tentang aspek kerahasiaan dapat disimpulkan bahwa *password* sistem rekam medis elektronik belum diganti secara berkala oleh pengguna dimana hal ini rawan terjadi digunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab, selain itu diduga ada petugas yang saling menukar *user* dan *password*nya, bagian pendaftaran tidak mengetahui keseluruhan menu dengan sempurna karena belum tahu jika ada sistem *auto log out* dimana dalam hal ini masih diperlukannya pelatihan bagi petugas medis yang belum sepenuhnya memahi fitur-fitur menu yang ada didalam sistem, dan komputer sering terkena virus.

b. Penjagaan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Integritas (*Integrity*)

1) SIMRS Memiliki Fasilitas Perubahan atau Pencoretan Tanpa Menghilangkan Data Lama

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki fasilitas untuk melakukan perubahan data atau pencoretan data tanpa menghilangkan data lama. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Bisa merubah tapi saat dia berkunjung kembali, jadi kalau dia tidak berkunjung ya gak bisa”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Iya ada *log* perubahannya, setiap perubahan ada pencatatannya”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Sudah, ada karena ini hal yang penting jika data pasien perlu dilakukan perubahan jika ada yang salah karena terkadang memang ada kesalahan input namun jarang sekali terjadi”

**Triangulasi Sumber**

- 2) Kemampuan Sistem RME dalam perubahan atau melakukan pencoretan data

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki kemampuan yang baik untuk melakukan perubahan atau pencoretan data tanpa. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Siapa yang input dan masih satu bagian pendaftaran bisa melakukan perubahan dengan *user* masing-masing”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Semua itu, perubahan itu disimpan, tapi sebagian demi kerapian kita *hide* karena jika semuanya terlihat terlalu banyak tampilan dalam halaman utama dan jadi gak bagus tampilannya”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Ya sudah ada didalam fitur nya, jadi siapa yang input data, melakukan perubahan data akan ada *recordnya* siapa yang melakukan dan kapan dilakukan perubahan data tersebut”

**Triangulasi Sumber**

- 3) Yang Memiliki Hak Melakukan Pencoretan atau Perubahan Data

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki pembagian hak akses siapa yang dapat melakukan pencoretan atau perubahan data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Karyawan yang memiliki modul menu pada *usernya* dan itu masih menjadi bagian pekerjaan dia yang dilakukan”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Yang menginput itu bisa, perawat selanjutnya bisa jadi siapa yg merubahnya tercatat, kami mengadopsi siapa yg terakhir dia yg bertanggung jawab”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Tentunya yang memiliki hak ases dalam modul atau menu tersebut”

**Triangulasi Sumber**

#### 4) Fitur Riwayat Yang Melakukan Perubahan Data

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki kemampuan mencatat riwayat siapa petugas yang melakukan pencoretan atau perubahan data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Kalau untuk *entry* an tidak ada e, setau saya tidak ada perubahan data jika yang diganti identitasnya seperti tanggal lahir itu gak ada, kalau yg di edit riwayat periksanya ada, jam edit dan siapa yg edit siapa ada”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Ada, jam berapa dan siapa yang merubah tercatat dalam sistem, namun dalam sistem memang kita hide untuk kerapian saja, bila dibutuhkan bisa dimunculkan”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Sudah saya jelaskan tadi ada”

**Triangulasi Sumber**

#### 5) Resiko Perubahan Data

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik tidak ada resiko yang diakibatkan dalam melakukan perubahan data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Resiko, selama dia ada keterangan siapa yang mengganti jam berapa, yang penting jelas, kalau tidak ada namanya siapa yg mengganti tetap beresiko, dan dipendaftaran sendiri tidak pernah terjadi perubahan data yang dilakukan”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Tidak ada resiko”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

<p>“Kalau perubahan data untuk perbaikan data kan justru bagus, pembetulan data jadi ya tidak ada resikonya sama sekali”</p> <p style="text-align: right;"><b>Triangulasi Sumber</b></p>
--

6) Rekam Jejak Terakhir dalam Melakukan Perubahan Data

Berdasarkan aspek integritas keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki fasilitas rekam jejak terakhir siapa yang melakukan perubahan data. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

<p>“Iya ada, yang merubahan siapa jam berapa akan terekam dengan jelas”</p> <p style="text-align: right;"><b>Informan 1</b></p>
---

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

<p>“Sudah saya jelaskan tadi, ada”</p> <p style="text-align: right;"><b>Informan 2</b></p>
--

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

<p>“Sudah saya jelaskan tadi, ada”</p> <p style="text-align: right;"><b>Triangulasi Sumber</b></p>
--

Berdasarkan hasil wawancara tentang aspek integritas atau aspek integritas dapat disimpulkan bahwa dalam aspek ini tidak terdapat sebuah permasalahan yang ditemukan karena secara keseluruhan telah berjalan dengan baik dan sesuai kebutuhan karena sistem telah mampu memfasilitasi adanya perubahan dan melakukan pencoretan data tanpa menghilangkan data yang lama, yang kedua data nama petugas yang melakukan perubahan data siapa dan kapan waktunya selain itu di RSUD Nyi Ageng Serang juga telah menerapkan sistem siapa yang terakhir melakukan perubahan data maka dia adalah orang yang bertanggung jawab.

c. Penjagaan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Ketersediaan (*availability*)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas Rekam Medis, Pendaftaran, dan IT penerapan keamanan rekam medis elektronik di

RSUD Nyi Ageng Serang dalam aspek ketersediaan (*availability*), yaitu:

1) Batasan Menu Setiap User

Berdasarkan aspek ketersediaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik sudah memiliki batasan menu setiap petugas. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Kalau semua sama sih enggak, contoh pendaftaran sama perawat itu berbeda jadi disesuaikan dengan tugasnya masing-masing”  
**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Ada, sesuai dengan kebutuhan pekerjaan dari petugas tersebut”  
**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Pembatasan mulai dari *user* dan *password*, seperti dokter dia hanya pemeriksaan saja, untuk buka menu lain dia tidak akan bias jadi sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing petugas”  
**Triangulasi Sumber**

2) Bentuk-Bentuk batasan setiap user/ level per bagian

Berdasarkan aspek ketersediaan keamanan data RME diketahui bahwa pada rekam medis elektronik memiliki batasan menu setiap petugas berdasarkan kebutuhan/pekerjaannya perunit, perprofesi, dan perlevel manajemen masing-masing, dimana PPA, dokter perawat, bidan memiliki modul pemeriksaan dan untuk pendaftaran batasannya di level pendafatran saja, selain itu yang bisa membuka semua menu adalah bagian IT. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Setau saya tidak ada level, kalau menu disesuaikan dengan masing-masing pekerjaannya jadi setiap bagian unit berbeda-beda”  
**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Setiap petugas memiliki hak ases masing-masing seperti rekam medis, laborat, radiologi dan perawat, jadi nnti kalau setiap *user* memliki modul menu yang berbeda-beda”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Jadi kan nnti ada batasan-batasan dimana PPA, dokter, perawat, bidan itu punya di modul menu pemeriksaan, bagian pendaftaran nanti batasannya dia di level pendaftaran saja, kemudian untuk apoteker nanti ya apoteker terus yang bias buka SIMRS seperti di RM hanya saya dan mas fendi kalau dari IT bias membuka semuanya, kalau manajemen hanya info eksekutifnya aja dia jadi levelnya itu pelayanan dan manajemen, kemudian admin seperti RM dan IT”

**Triangulasi Sumber**

### 3) Kemampuan SIMRS Jika Diakses Dimana Saja

Berdasarkan aspek ketersediaan keamanan data RME diketahui bahwa pada SIMRS untuk rekam medis elektronik belum memiliki kemampuan jika RME diakses dimana saja karena dalam RS masih menggunakan jaringan khusus intranet. Hal tersebut selaras pada kutipan wawancara yaitu:

“Tidak bisa karena disini menggunakan jaringan khusus sini, namanya LAN ”

**Informan 1**

Sesuai dengan bagian IT yang menyatakan jika:

“Tidak, hanya di internal rumah sakit, pakai jaringan khusus”

**Informan 2**

Pernyataan di atas diperkuat dengan jawaban triangulasi sumber sebagai berikut :

“Tidak bias jadi system SIMRS ini memakai intranet, hub bukan internet, jadi hanya bias diakses di dalam lingkungan rumah sakit saja yang terhubung dengan kabel LAN”

**Triangulasi Sumber**

## B. Pembahasan

Rekam medis elektronik tidak hanya dilihat dari aspek kelengkapan saja, namun juga dari aspek keamanan data dimana hal ini berhubungan dengan sifat rekam medis elektronik yang sifatnya rahasia dimana kerahasiaan keamanan data pasien dapat digunakan untuk kepentingan pasien sebagai alat bukti yang digunakan dalam penegakan hukum Hapsari &Subiyantoro Ary (2019) Berikut adalah aspek keamanan data di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

### 1. Penjagaan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Kerahasiaan (*privacy*)

Kerahasiaan di RSUD Nyi Ageng Serang adalah suatu bentuk keamanan elektronik yang dapat melindungi dari pihak yang tidak berwenang dimana setiap orang yang tidak memiliki wewenang tidak dapat mengaksesnya. Pasal 296 ayat 5 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

“Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiannya oleh tenaga media, tenaga kesehatan, dan pimpinan pelayanan kesehatan”

Selain itu menurut Sofia, (2022) dijelaskan, keamanan data rekam medis pasien harus terjamin baik dari aspek privasi maupun keamanan. Di sisi perlindungan data, data rekam medis dilindungi melalui mekanisme pengelolaan data pasien mulai dari proses pengumpulan data hingga kualitas data, dan pengendali akses terhadap data.

Pelaksanaan rekam medis elektronik pada RSUD Nyi Ageng Serang dinilai belum memenuhi segala aspek keamanan data dimana belum adanya SOP terkait penggantian *password* secara berkala karena saat pertama kali IT memberikan *user* dan *password* langsung dilakukan pergantian *password* sehingga tidak akan ada yang tahu selain petugas itu sendiri selain itu ada juga karyawan yang lupa *log out* saat meninggalkan komputer dimana hal ini sangat berbahaya untuk bisa diakses orang lain, disamping itu dari segi sumber daya manusianya beberapa memiliki kesadaran yang rendah karena diduga petugas medis saling bertukar *user* dan *password* dimana ini menjadi sebuah ancaman data didalam rekam medis elektronik karena bisa diakses

oleh orang lain. Sehingga perlunya diterapkan evaluasi pergantian *password* secara berkala.

Aspek kerahasiaan RME di RSUD Nyi Ageng Serang juga memiliki keunggulan karena memiliki otomatisasi *log out* namun masih diperlukan evaluasi secara berkala untuk mengoptimalkan aspek keamanan RME pada aspek kerahasiaan. Sejalan dengan pernyataan Tiorepan (2020) yang menyatakan jika dengan adanya sistem otomatisasi *log out* pada sistem dalam kurun waktu sekian menit tidak terjadi aktivitas yang dilakukan oleh *user* berfungsi sebagai bentuk pertahanan ataupun pencegahan dari bentuk penyalahgunaan *user*.

Keamanan data penting bagi pengguna yang sering menggunakan sistem. Fitur two factor autehtication adalah keamanan yang bisa digunakan sebagai antisipasi dari kejahatan. Fitur *two factor autehticaion* adalah sebuah fitur keamanan dimana pengguna melakukan verifikasi identitas dengan dua kali. Cara kerja fitur *two factor autehticaion* saat menggunakan fitur *two factor autehticaion*, pengguna diminta untuk memasukkan nomor telepon. Setelah nomor telepon dimasukkan, sistem akan mengirimkan kode verifikasi ke nomor tersebut. Pengguna kemudian mengetikkan kode yang dikirim melalui SMS sesuai dengan kode verifikasi yang diterima. Fungsi verifikasi dua langkah ini yakni memberikan keamanan ganda terhadap akun yang digunakan oleh pengguna (Hero Raka, 2023).

Keamanan kerahasiaan di RSUD Nyi Ageng Serang belum terdapat verifikasi ganda apabila akun petugas diakses oleh petugas lain. Namun jika petugas mengakses milik petugas lain dan jika *password* salah maka baru ada verifikasi email yang muncul di email pengguna yang akunnya diakses oleh petugas lain. Sesuai dengan peneliti terdahulu Hero Raka (2023).

2. Penjagaan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Integritas (*Integrity*)

Integritas rekam medis elektronik adalah sebuah jaminan keakuratan sebuah data serta informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik serta perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubahnya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tahun 2022).

Dalam pencatatan rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang telah memenuhi segala aspek integritas karena sistem telah mampu memfasilitasi adanya perubahan dan melakukan pencoretan data tanpa menghilangkan data yang lama, selain itu juga terdapat data nama petugas yang melakukan perubahan data siapa dan kapan waktunya selain itu di RSUD Nyi Ageng Serang juga telah menerapkan sistem siapa yang terakhir melakukan perubahan data maka dia adalah orang yang bertanggung jawab.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sofia, (2022) yang melaporkan jika aspek *integrity* yang baik adalah sistem yang bisa memfasilitasi segala bentuk perubahan pada rekam medis elektronik, memastikan terjadinya perubahan atau penghapusan tanpa menghilangkan data lama dan siapa yang terakhir kali yang melakukan mengubah atau menghapus data tersebut. Pradita, (2022) menambahkan jika aspek integritas yang baik adalah segala bentuk perubahan yang dilakukan pada sistem atau rekam medis elektronik dapat diketahui oleh sistem yang ada serta pembetulan hanya dapat dilakukan dengan pencoretan tanpa menghilangkan data yang lama.

3. Penjagaan Aspek Keamanan Rekam Medis Elektronik pada Aspek Ketersediaan (*availability*)

Ketersediaan adalah adanya ketersediaan informasi ketika dibutuhkan. Sebagai alat informasi yang baik *availability* digunakan untuk menampilkan kembali data bila dibutuhkan Rahmadiliyani & Faizal (2018). Selain itu, penyelenggaraan sistem elektronik harus memelihara sistem yang memenuhi persyaratan dapat menampilkan kembali rekam medis elektronik dan atau

dokumen elektronik secara utuh sesuai dengan periode penyimpanan menurut undang-undang (Saputra & Kurniadi 2019).

Berdasarkan penelitian pada aspek *availability*/ diketahui jika rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang pada aspek ketersediaan belum terlaksana secara maksimal, dikarenakan data dari sistem rekam medis elektronik pasien jika dibutuhkan dilokasi diluar rumah sakit belum dapat tersedia karena masih menggunakan intranet atau internet lokal dalam rumah sakit dan disaat yang sama terjadi kendala atau error pada jaringan, maka petugas memberi layanan dengan segera mengingat agar tidak terjadi antrian panjang pada pasien yang membutuhkan pelayanan. Sementara petugas lainnya akan menghubungi bagian IT agar melihat kendala atau error yang terjadi pada sistem. Selain itu saat ini sistem Rekam Medis Elektronik baru tersedia untuk pasien yang rawat jalan, sedangkan untuk pasien rawat ini masih on proses.

Sejalan dengan pernyataan Nugraheni & Nurhayati (2018) menjelaskan jika aspek ketersediaan yang baik adalah aspek yang menekankan pada tersedianya informasi ketika dihubungkan oleh pihak-pihak yang terkait. Sebagai alat komunikasi, rekam medis harus selalu tersedia secara cepat dan dapat menampilkan kembali data yang telah tersimpan sebelumnya.

### **C. Keterbatasan**

Terdapat sebuah keterbatasan yang ditemui peneliti dalam proses pelaksanaan penelitian ini, yaitu:

1. Terdapat satu informan yang sedang melakukan pelatihan, oleh karena itu peneliti saat ingin melakukan wawancara kepada informan tersebut menunggu seselai pelatihan.
2. Terdapat informan yang kurang paham dengan pertanyaan peneliti sehingga peneliti menjelaskan.