

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka mengkoordinasikan pembangunan kesehatan di kecamatan atau daerah-daerah di dalamnya, Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten, membawahi unit pelaksana teknis kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat dan mencapai tingkat kesehatan yang ideal, puskesmas menyediakan layanan kesehatan. (Sucipto & Hermawan, 2017) Dengan masukan dari masyarakat dan penggunaan ilmu pengetahuan dan teknologi yang baru dikembangkan dengan harga yang sesuai, Puskesmas merencanakan dan melaksanakan program kesehatan yang mencakup semua kalangan, adil, saling menguntungkan, dan sesuai dengan kemampuan keuangan setiap orang (Lutfiana et al., 2023)

Rekam medis elektronik adalah salah satu layanan non-medis yang ditawarkan oleh puskesmas. Administrasi layanan puskesmas sangat bergantung pada rekam medis elektronik. Istilah “rekam medis elektronik” (RME) mengacu pada penggunaan sistem dan jaringan komputer untuk mengumpulkan dan mengatur informasi riwayat medis dari berbagai sumber ke dalam basis data terpadu. Salah satu pencapaian teknis utama dalam bidang kesehatan, rekam medis elektronik (EMR) memiliki potensi untuk meningkatkan perawatan pasien jika digunakan dengan benar (Aulia & Sari, 2023).

Karena kerahasiaannya yang sangat tinggi, rekam medis, khususnya, berisiko untuk dibuka (Melisa et al., 2024). Dalam rangka meningkatkan pemanfaatan sistem rekam medis elektronik, maka digunakan asas kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan sebagaimana tercantum dalam Pasal 29 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 yang mengatur mengenai rekam medis. Salah satu unsur tersebut adalah keamanan data pribadi. Rekam medis elektronik harus memenuhi tiga standar yang ditetapkan dalam

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, yaitu: memastikan ketersediaannya selalu bagi yang membutuhkan, menjaga kerahasiaan informasi yang bersifat rahasia sehingga hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang, dan mencegah terjadinya perubahan data atau informasi yang tersimpan dalam sistem secara tidak sah

Akses dan ketersediaan rekam medis harus dijamin setiap saat. Untuk mengetahui seberapa baik sistem EMR bekerja dalam praktiknya, perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem tersebut. (Rosalinda et al., 2021). Pengembangan sistem informasi dapat dilacak melalui pengujian dan analisis yang dilakukan sebagai bagian dari tinjauan ini. Selain itu, sangat penting untuk mengidentifikasi titik-titik lemah potensial dalam sistem yang dapat diperkuat dan ditingkatkan. Privasi data dan informasi sensitif lainnya merupakan hal yang penting, sehingga sistem keamanan yang efisien merupakan komponen penting dalam proses peninjauan. Akses yang tidak sah, kebocoran data, dan konsekuensi berbahaya lainnya dapat dihindari dengan menggunakan solusi keamanan ini.

Mengandalkan temuan artikel “Aspek Keamanan Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik MP Medical Check-Up” yang diterbitkan pada tahun 2020 oleh Rizky dan Tiorentap dalam jurnal Health Affairs ditemukan adanya ketidakkonsistenan dalam penerapan langkah-langkah keamanan untuk sistem informasi, dengan pengguna yang terus membagikan detail yang berkaitan dengan kredensial login mereka. Selain itu, tidak jarang banyak orang yang berbagi ID pengguna yang sama. Selain itu, sebagai hasil publikasi studi oleh Sofia et al. yang menganalisis elemen keamanan informasi pasien dalam penerapan RME di fasilitas kesehatan, langkah-langkah keamanan data biasanya sudah diterapkan di sebagian besar fasilitas kesehatan. (2022), Meskipun tidak semua institusi kesehatan telah sepenuhnya menerapkan langkah-langkah keamanan data untuk memastikan kepatuhan, alat ini tetap digunakan secara luas.

Penelitian awal yang dilakukan pada pengenalan EMR di Puskesmas Gamping 1 pada tanggal 15 April 2025, mengungkapkan sejumlah masalah yang berkaitan dengan keamanan data. Rekam medis elektronik akan terkunci secara

otomatis setelah sekitar 8 jam tidak ada aktivitas, menurut salah satu hasil penelitian; selama periode ini, petugas yang tidak berwenang dapat mengakses RME. Petugas tidak keluar dari rekam medis elektronik dan mematikan komputer saat tidak digunakan. Sudah menjadi rahasia umum bahwa polisi tidak secara rutin memperbarui kata sandi dan nama pengguna mereka. Hal ini sangat penting untuk melindungi RME dari akses yang tidak sah.

Informasi ini telah menarik minat peneliti untuk mempelajari keefektifan sistem keamanan EMR fasilitas kesehatan, dan penelitian yang diusulkan, “Evaluasi Keamanan Data Pasien Rekam Medis Elektronik pada Rawat Jalan,” sangat sesuai dengan tujuan ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian yaitu, bagaimana evaluasi keamanan data pasien rekam medis elektronik pada rawat jalan di Puskesmas Gamping 1?

## **C. Tujuan Karya Ilmiah**

### **1. Tujuan Umum**

Mengevaluasi keamanan data pasien rekam medis elektronik pada rawat jalan di Puskesmas Gamping 1

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memahami privasi pengguna dan keamanan data dalam kaitannya dengan aplikasi RME
- b. Memahami pentingnya keamanan data dalam kaitannya dengan aplikasi RME dalam hal integritas
- c. Memahami langkah-langkah keamanan data terkait ketersediaan yang digunakan oleh RME.

## **D. Manfaat Karya Ilmiah**

### **1. Manfaat Teoritis**

Meneliti potensi bahaya terhadap privasi, keaslian, dan aksesibilitas rekam medis elektronik untuk melindungi informasi pasien dengan lebih baik.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Untuk Puskesmas Gamping 1

Hasil penelitian ini harus dipertimbangkan dan digunakan sebagai referensi untuk penilaian puskesmas secara keseluruhan, dengan tujuan agar bermanfaat.

### b. Bagi Mahasiswa

Para peneliti belajar lebih banyak tentang catatan kesehatan elektronik dan mendapatkan wawasan yang lebih dalam tentang topik tersebut. Langkah praktis.

### c. Untuk Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Konten ini sangat baik untuk semua orang yang tertarik dengan informasi kesehatan dan rekam medis, tidak hanya mahasiswa D-3 di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Destri Maya Rani, Bajeng Nurul Widyaningrum	Evaluasi Keamanan Informasi Sistem Rekam Medis Elektronik di RSI Sultan Agung (2025)	Dari sudut pandang keamanan data, ada kebutuhan mendesak untuk perbaikan, karena temuan menunjukkan bahwa hanya 40% dari 108 klausul standar ISO 27001 yang terpenuhi. Untuk melindungi informasi pasien dengan lebih baik, disarankan agar teknologi enkripsi, otentikasi multi-faktor, dan undang-undang keamanan data diterapkan.	Meiliki persamaan subjek dan objek	Berbeda lokasi penelitian dan waktu penelitian,
2	Siti Sofia, Efri Tri Ardianto, Niyalatul Muna, Sabran	Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan	Berdasarkan artikel yang kita lihat, kita bisa melihat bahwa ada enam cara yang berbeda untuk menjaga	Memiliki persamaan objek	Berbeda metode penelitian, lokasi

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		RME di Fasilitas Kesehatan (2022)	keamanan informasi sensitif: menggunakan nama pengguna dan kata sandi, pengeditan atau penghapusan data khusus administrator, tanda tangan elektronik dan PIN, prosedur pencadangan data untuk mencegah peretasan data pasien, kontrol akses ID pengguna dan kata sandi, dan file log.		penelitian dan waktu penelitian,
3	Nadilla Putri Melisa, Wahyu Ratri Sukmaningsih, Rizka Licia (2024)	Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Pada Aspek Keamanan Data Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Karena sudah ada login dan kata sandi untuk setiap pengguna dan opsi logout otomatis, temuan ini menunjukkan bahwa elemen privasi perlindungan data pasien sudah sesuai. Validitas komponen otentikasi ditunjukkan oleh langkah-langkah keamanan data yang digunakan di dalamnya. Fungsi tanda tangan elektronik berbasis QR-Code menunjukkan hal ini.	Metode pengumpulan data yang sama dengan menggunakan metode analisis kualitatif	Berbeda lokasi penelitian dan waktu penelitian,
4	Chamy Rahmatika, Werman, Masruqy Arrazy, Nurul Abdillah	Security and Confidentiality of Medical Record Data in Hospitals in the Use of Electronic Medical Records: Literature Review (2023)	Hasil analisis dokumen menunjukkan bahwa faktor penyebab Keamanan dan Kerahasiaan Data Rekam Medis di Rumah Sakit dalam Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik adalah sumber daya manusia sebesar 77,7%, kebijakan yang belum jelas dan tegas sebesar 33,3%, dukungan fasilitas yang belum memadai sebesar 33,3%,	Memiliki persamaan objek yaitu keamanan data RME	Berbeda metode penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			dan keterbatasan dana sebesar 11,1%.		
5	Ismail Keshtaa, Ammar Odeh	Security and privacy of electronic health records: Concerns and challenges (2021)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai solusi, termasuk algoritma enkripsi dan kontrol akses, telah diusulkan, masih diperlukan penyesuaian standar dan penerapan teknologi yang efisien. Insiden keamanan TI di lingkungan layanan kesehatan dapat mengurangi kepercayaan pengguna dan menghambat adopsi sistem digital, sehingga meningkatkan pentingnya penguatan keamanan dan perlindungan data dalam sistem RME.	Memiliki persamaan objek yaitu keamanan data RME	Berbeda metode penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian