

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan selanjutnya akan disingkat Fasyankes adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum di balai/lembaga pelayanan kesehatan dan rumah sakit pratama. Semenjak Permenkes 24 Tahun 2022 di sah-kan, maka seluruh Fasyankes perlu menerapkan rekam medis elektronik dalam pengelolaan rekam medis. Dikarenakan perubahan tersebut maka faktor penghambat implementasi perlu dikaji secara mendalam guna suksesnya perpindahan rekam medis ke rekam medis elektronik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien merupakan rekam medis. Tanpa adanya rekam medis yang baik, maka tertib administrasi di fasyankes tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Duantara, 2017). Perkembangan teknologi informasi dari masa ke masa telah merubah berbagai aspek kehidupan manusia. Salah satunya adalah perkembangan teknologi dibidang administrasi yaitu rekam medis elektronik. Menurut Permenkes 24 tahun 2022 menjelaskan bahwa rekam medis elektronik ialah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis.

Rekam Medis Elektronik diyakini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Rekam medis elektronik juga digunakan untuk pengumpulan data,

penyimpanan data, pengolahan dan pengaksesan data yang tersimpan dalam rekam medis pasien dalam sistem manajemen database fasyankes sebagai sumber data medis (Handiwidjojo, 2015). Rekam medis elektronik didefinisikan oleh *Medicare and Medicaid Services* (CMS) sebagai rekam medis elektronik pasien yang dipelihara dari waktu ke waktu oleh penyedia layanan kesehatan yang berisi informasi klinis yang relevan dengan perawatan pasien dengan cara tertentu. Dinas kesehatan mencatat kemajuan, masalah, pengobatan, tanda vital, riwayat kesehatan, imunisasi, hasil laboratorium dan laporan radiologi (Annisa dan Ismil, 2018).

Rekam Medis Elektronik dijadikan sebagai perangkat teknologi informasi dalam mengumpulkan, penyimpanan, pengolahan serta akses data yang tersimpan didalam sistem manajemen database yang berisi berbagai sumber data medis di fasyankes. Tantangan terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik secara umum ada dua, yaitu aspek finansial dan aspek legal dan *security*. Secara umum rekam medis elektronik dianggap belum memiliki payung ilegalitas yang jelas. Hal ini terkait dengan upaya untuk menjamin data yang tersimpan didalam Rekam Medis Elektronik dapat melindungi *privacy* dan *confidentiality* (Nugraheni & Nurhayati, 2018).

Perkembangan penggunaan Rekam Medis Elektronik menimbulkan kekhawatiran yang berhubungan dengan privasi dan kerahasiaan data pasien. Pencurian identitas pasien serta pertukaran data diantara dokter, organisasi, rumah sakit dan pasien menjadi masalah yang perlu diatasi. Sebagai contoh terdapat kasus yang terjadi kasus kebocoran data yang pernah terjadi di Dunia adalah bocornya 14.200 data pasien penderita HIV di Singapura. Kebocoran data tersebut dilengkapi dengan data diri pribadi mulai dari nama, nomor identifikasi, nomor telepon, alamat, hasil tes HIV dan informasi medis (CNN, 2019) Hal itu mengakibatkan tersebarnya privasi pasien dikalangan masyarakat.

Sistem informasi pada fasyankes seperti yang disebut dalam Kementerian Kesehatan (2011) merupakan aplikasi sistem pelaporan rumah sakit Kementerian Kesehatan, data identitas rumah sakit, staf, rangkuman kegiatan pelayanan dan pendataan penyakit/morbiditas pasien. Rawat jalan atau rawat inap. Aplikasi yang

digunakan oleh rumah sakit yakni Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sedangkan aplikasi yang digunakan oleh puskesmas yaitu Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

Ancaman terhadap keamanan informasi kesehatan, baik manual maupun komputer, fisik maupun non fisik, semakin nyata dan kompleks. Bahaya tersebut termasuk kesalahan pengguna (*human error*) termasuk penghapusan, kerusakan tidak sengaja, pembuangan limbah yang tidak tepat. Gangguan yang disebabkan oleh alam (*nature*) antara lain kebakaran, air, petir, gempa bumi dan lain-lain. Masalah teknis (*technical*) termasuk kesalahan backup, kegagalan sistem, virus komputer, kegagalan daya listrik. Tindakan yang disengaja, misalnya mencari informasi diluar kewenangan, mengubah data diluar kewenangan (Indira, 2017).

Keamanan data rekam medis adalah hal yang sangat penting, apalagi data rekam medis adalah data yang sangat rahasia. Berbagai usaha dilakukan untuk menjamin agar data rahasia tersebut tidak dapat diakses oleh pihak lain. Hal tersebut tentu saja akan menimbulkan resiko bilamana informasi yang sensitif dan berharga tersebut diakses oleh orang-orang yang tidak berhak (Putri, 2022).

Rekam medis elektronik harus menerapkan sistem yang dapat mengurangi kemungkinan kebocoran informasi. Data medis juga dapat dipilah-pilah dalam arti petugas yang diberikan wewenang hanya dapat mengakses rekam medis sampai batas tertentu (Cinthia & Ary, 2019). Hal ini sudah dibuktikan dengan penjualan data di Rumah Sakit Universitas Howard, Washington. Keamanan data tidak terjamin dengan baik sehingga terjadi kebocoran data. Seorang staff menggunakan posisinya untuk mendapatkan akses ke data pasien, nama, alamat dan nomor rekam medis pasien kemudian informasinya dijual ke asuransi yang kemudian pelaku diberikan hukuman penjara dan denda (Annisa & Ismil, 2018).

Sehubungan dengan permasalahan dan uraian diatas, penulis tertarik membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Literatur Review : Tinjauan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan” menggunakan metode literatur review terhadap beberapa jurnal nasional dan internasional.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah bagaimana “Tinjauan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Literature Review?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tinjauan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Literature Review.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis implementasi rekam medis elektronik yang berjalan di fasyankes
- b. Menganalisis sistem keamanan rekam medis elektronik di fasyankes

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Kegunaan penelitian ini bagi penelitian selanjutnya yaitu menambah pengetahuan bagi penulis khususnya dalam hal yang berhubungan dengan Tinjauan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat memahami tentang tinjauan keamanan rekam medis elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penulisan karya tulis ilmiah ini juga berfungsi untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa, baik penulis maupun mahasiswa lainnya. Serta sebagai masukan dan referensi di Institusi ITSK RS dr. Soepraoen Malang khususnya Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

### 1.5 Batasan Penelitian

Batasan penelitian dalam karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan literatur jurnal lima tahun terakhir dengan topik Tinjauan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

