



## Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi

### *Legal Aspects of Electronic Medical Record in RSUD Dr Moewardi*

Sri Wahyuningsih Nugraheni<sup>1</sup>, Nurhayati<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> APIKES Citra Medika Surakarta

Korespondensi email: [kurniaheni84@gmail.com](mailto:kurniaheni84@gmail.com)

#### Abstrak

Rekam medis merupakan dokumen hukum, sehingga dokumen rekam medis dalam bentuk konvensional maupun elektronik harus dijaga keamanannya. Aspek hukum rekam medis elektronik di RSUD Dr Moewardi berdasarkan aspek *integrity* belum memfasilitasi perubahan informasi karena penghapusan tidak dapat dilakukan dalam Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu dari aspek *authentication*, belum terdapat fasilitas tanda tangan elektronik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian adalah menganalisis RME di RSUD Dr Moewardi berdasarkan aspek keamanan informasi elektronik meliputi *privacy*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif untuk menggali lebih mendalam keamanan RME menggunakan aspek keamanan informasi elektronik meliputi *privacy*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*. Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis dan petugas pelaporan, sedangkan informan triangulasi adalah petugas PDE dan *coder*. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara mendalam, sedangkan data sekunder melalui observasi RME dan telaah dokumen. Pengolahan data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis data menggunakan *content analysis*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah aspek *privacy*: penjagaan informasi dari pihak yang tidak memiliki hak akses melalui *username* dan *password* bagi tiap pengguna, aspek *integrity*: penghapusan data belum dapat terfasilitasi, aspek *authentication*: akses terhadap informasi menggunakan *Personal Identification Number* (PIN), aspek *availability*: aspek ketersediaan dapat terfasilitasi namun belum maksimal, aspek *access control*: *access control* sudah terfasilitasi dengan adanya keterbatasan hak akses pengguna, dan aspek *non repudiation*: identifikasi terhadap pihak yang melakukan pengisian dan perubahan informasi belum maksimal.

**Kata kunci:** aspek hukum, RME

#### Abstract

*Medical records are legal documents, so medical records in conventional and electronic forms must be kept safe. Legal aspects of electronic medical records at RSUD Dr Moewardi based on integrity aspects have not facilitated information changes because deletion cannot be done in Electronic Medical Records (RME). Apart from the authentication aspect, there is no electronic signature facility. Based on this background, the purpose of the study was to analyze RME at RSUD Dr Moewardi based on electronic information security aspects including privacy, integrity, authentication, availability, access control and non repudiation. This study uses a qualitative descriptive research type to explore more deeply the security of RME using electronic information security aspects including privacy, integrity, authentication, availability, access control and non repudiation. The main informants in this study were the head of the medical record installation and reporting officer, while the triangulation information was the PDE officer and the coder. The primary data in this study are the results of in-depth interviews, while the secondary data is through RME observation and document review. Data processing includes data collection, data reduction, data presentation and conclusion drawing. Data analysis uses content analysis. The conclusion of this research is the privacy aspect: guarding information from parties who do not have access rights through the username and password for each user, integrity aspects: data deletion cannot be facilitated, authentication aspect: access to information using Personal Identification Number (PIN), availability aspect: availability aspect can be facilitated but not maximal yet, aspect of access control: access control has been facilitated with limited user access rights, and non repudiation aspect: identification of parties who fill and change information is not maximal.*

**Keywords:** legal aspect, RME



## PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis, hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 29. Selanjutnya didalam Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 2 ayat (1) rekam medis harus dibuat secara tertulis lengkap dan jelas atau secara elektronik, ayat (2) penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri. Secara tersirat berdasarkan Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 pasal 2 ayat (2) tersebut memberikan ijin kepada sarana pelayanan kesehatan membuat Rekam Medis Elektronik (RME). Adanya Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) membantu dalam penyelenggaraan RME, seperti dalam Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 13 ayat (1) huruf b yang menyatakan bahwa pemanfaatan rekam medis sebagai bukti hukum dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi. Rekam medis merupakan dokumen hukum, sehingga dokumen rekam medis dalam bentuk konvensional maupun elektronik harus dijaga keamanannya.

Tantangan penggunaan sistem pencatatan rekaman medik secara digital secara umum ada dua, yaitu aspek finansial dan aspek *legal* dan *security*. Secara umum rekam medis elektronik dinilai belum memiliki payung legalitas yang jelas. Hal ini terkait dengan upaya untuk menjamin data yang tersimpan didalam RME dapat melindungi *privacy* dan *confidentiality*. Perkembangan teknologi informasi menemukan teknologi enkripsi maupun berbagai penanda elektronik (sidik jari maupun pemindai retina) yang lebih protektif daripada tanda tangan biasa. Tantangan berikutnya adalah kesiapan pengguna, dalam hal ini adalah tenaga medik yang seringkali menganggap bahwa penggunaan RME menghambat pekerjaan. Beratnya tantangan tidak menutup peluang yang ada. Dari sisi pengguna, tenaga medik semakin lama mampu beradaptasi dengan teknologi informasi. Selain itu, vendor sistem informasi rumah sakit menawarkan keunggulan masing-masing, misalnya vendor yang menawarkan perangkat keras *radiologi digital* sekaligus dengan *software Picture Archiving and Communication Systems (PACS)* untuk mendukung sistem radiologi tanpa film konvensional (*filmless*). Kecenderungan pemanfaatan teknologi elektronik berimbas pada konsep *paperless* yang ditandai dengan menurunnya peran kertas menjadi elektronik sebagai media perekam medik (Setyawan, 2017).

Dalam Sabarguna, 2008 menyatakan bahwa keamanan komputer khususnya dalam bidang kesehatan mencakup enam aspek yaitu *privacy* atau *confidentiality*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*. Hal utama dari aspek *privacy* atau *confidentiality* adalah penjagaan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi. *Integrity* berkaitan dengan perubahan informasi. *Authentication* berhubungan dengan akses terhadap informasi. *Availability* atau ketersediaan adalah aspek yang menekankan pada ketersediaan informasi apabila dibutuhkan oleh pihak-pihak terkait. *Access control* adalah aspek yang menekankan pada cara pengaturan akses terhadap informasi. *Non repudiation* erat kaitannya dengan suatu transaksi atau perubahan informasi.

Aspek hukum rekam medis elektronik di RSUD Dr Moewardi berdasarkan aspek *integrity* belum memfasilitasi perubahan informasi. Pencoretan/penghapusan tidak dapat dilakukan dalam rekam medis elektronik. Selain itu dari aspek *authentication*, belum terdapat fasilitas tanda tangan elektronik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah menganalisis rekam medis elektronik di RSUD Dr Moewardi berdasarkan aspek keamanan informasi elektronik meliputi *privacy* atau *confidentiality*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*.



## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif untuk menggali lebih mendalam keamanan Rekam Medis Elektronik (RME) menggunakan aspek keamanan informasi elektronik meliputi *privacy* atau *confidentiality*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*. Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis dan petugas pelaporan, sedangkan informasn triangulasi adalah petugas PDE (Pangkalan Data Elektronik) dan petugas koding/*coder*. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara mendalam, sedangkan data sekunder melalui observasi template RME dan telaah dokumen. Pengolahan data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam Sabarguna, 2008 menyatakan bahwa keamanan komputer khususnya dalam bidng kesehatan mencakup enam aspek yaitu *privacy* atau *confidentiality*, *integrity*, *authentication*, *availability*, *access control* dan *non repudiation*.

### *Privacy* atau *confidentiality*

Pada halaman awal RME rawat jalan di RSUD Dr Moewardi menunjukkan bahwa aspek *privacy* atau *confidentiality* informasi terlindungi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi. Halaman awal RME rawat jalan di RSUD Dr Moewardi pada gambar 1 berikut :

Gambar 1 Halaman Awal RME Rawat Jalan di RSUd Dr Moewardi

Krakatau Hospital System - HAKI No: 028438 - Version : 11.51.4675.102

SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT  
**Dr. MOEWARDI**  
Rumah Sakit Umum Daerah  
Jl. Kolonel Sutarto 132 Telp. 0271-634634 Fax. 0271-637412

Name   
Password   
Database

OK BATAL

KHS  
Krakatau Hospital System  
Haki : 028438, 22 September, 2005

INFORMATION TECHNOLOGY  
PT. KRATAU INFORMATIKA TEKNOLOGI  
Lengkapjati 010031

Gambar 1 menunjukkan halaman awal RME di RSUD Dr. Moewardi yang terdiri dari tiga isian, yaitu Name, Password, dan Database. Nama: diisi nama user masing-masing, Password merupakan perpaduan huruf dan angka, dan Database diisi sama untuk setiap *user* yaitu dbrsdm

Hal utama dari aspek *privacy* atau *confidentiality* adalah penjagaan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi tersebut. Data rekam medis yang berisi riwayat kesehatan pasien yang bersifat rahasia harus dapat dijaga kerahasiaannya, karena informasi tersebut merupakan milik pasien sedangkan dokumennya merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Undang-



Undang RI nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 47.

### **Integrity**

*Template* RME di RSUD Dr. Moewardi ini menunjukkan pengguna RME, meliputi: Admission (petugas pendaftaran), Transaksi (dokter dan perawat), Farmasi (apotek), Billing (pembayaran/keuangan), Inventory (stok obat), Rekam Medis (coder/petugas koding), Informasi Eksekutif (pimpinan rumah sakit, meliputi direktur, wakil direktur, kepala bagian, kepala instalasi, kepala bagian, kepala sub bagian/seksi). Sesuai dengan gambar 2 berikut :

Gambar 2 Template RME Rawat Jalan di RSUD Dr Moewardi

*Integrity* berkaitan dengan perubahan informasi. Seperti yang tertuang dalam Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 5 ayat 6 “pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan”.

Pencoretan tidak dapat dilakukan dalam rekam medis elektronik. Oleh karena itu diperlukan pengamanan atau proteksi yang lebih yaitu tidak begitu saja menghapus data yang tersimpan dalam rekam medis elektronik tersebut dan segala perubahannya dapat diketahui.

### **Authentication**

Akses RME oleh pihak yang tidak berhak dapat dikontrol dengan adanya id (*password* dan *username*) untuk masing-masing *user*/pengguna. Penggunaan id pengguna dinilai belum maksimal menjaga keamanan data pada RME dikarenakan id pengguna dapat dengan mudah diketahui dan pihak lain ataupun apabila id pengguna telah diganti akan tetapi pengguna yang bersangkutan lupa id yang baru maka akan menyulitkan dalam penginputan data.

*Authentication* berhubungan dengan akses terhadap informasi. Dalam rekam medis tidak semua tenaga kesehatan dapat memasukkan data atau melakukan perubahan data. Setiap tenaga kesehatan mempunyai kapasitasnya masing-masing. Oleh karena itu perlu adanya pembatasan akses. Setiap perubahan harus ada pertanggungjawaban. Pada Undang-Undang RI nomor 29 tahun 2009 tentang praktik kedokteran pasal 46 dan Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 5 ayat (4) menyebutkan bahwa “setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan”.

Dalam Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) menyebutkan “apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan Personal Identification



Number (PIN) atau sandi (password).

Tanda tangan elektronik memiliki kekuatan hukum yang sah selama memenuhi persyaratan: (1) data pembuatan tanda tangan elektronik terkait hanya kepada penanda tangan, (2) data pembuatan tanda tangan elektronik pada saat proses penandatanganan elektronik hanya berada dalam kuasa penanda tangan, (3) segala perubahan terhadap tanda tangan elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui, (d) segala perubahan terhadap informasi elektronik yang terkait tanda tangan elektronik tersebut setelah waktu penandatanganan dapat diketahui, (e) terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa penandatanganannya, dan (f) terdapat cara tertentu untuk menunjukkan bahwa penanda tangan telah memberikan persetujuan terhadap informasi elektronik terkait.

### ***Availability***

RME di RSUD Dr Moewardi diperuntukkan bagi pengguna, baik Admission (petugas pendaftaran), Transaksi (dokter dan perawat), Farmasi (apotek), Billing (pembayaran/keuangan), Inventory (stok obat), Rekam Medis (coder/petugas koding), Informasi Eksekutif (pimpinan rumah sakit, meliputi direktur, wakil direktur, kepala bagian, kepala instalasi, kepala bagian, kepala sub bagian/seksi). Ketersediaan data dan informasi dari RME belum maksimal, dikarenakan dalam pelaksanaan RME masih membutuhkan dokumen rekam medis kertas khususnya bagi pasien rawat jalan yang direkomendasikan untuk rawat inap dan membutuhkan pemeriksaan penunjang (belum adanya fasilitas pencitraan *Picture Archiving and Communication Service* (PACS)).

*Availability* atau ketersediaan 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. Untuk rekam medis elektronik juga harus mempunyai sifat ketersediaan. Hal tersebut diatur dalam Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang ITE pasal 16 yaitu sepanjang tidak ditentukan lain oleh undang-undang tersendiri, setiap penyelenggaraan sistem elektronik wajib mengoperasikan sistem elektronik yang memenuhi persyaratan minimum: (1) dapat menampilkan kembali informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang diterapkan dalam peraturan perundang-undangan, (2) dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keautentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan informasi elektronik dalam penyelenggaraan sistem elektronik tersebut, (3) dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam penyelenggaraan sistem elektronik tersebut, (4) dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan penyelenggaraan sistem elektronik tersebut, dan (5) memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan kebertanggungjawaban prosedur atau petunjuk.

### ***Access control***

*Access control* adalah aspek yang menekankan pada cara pengaturan akses terhadap informasi. *Access control* dapat mengatur siapa-siapa saja yang berhak untuk mengakses informasi atau siapa-siapa saja yang tidak berhak mengakses informasi. Aspek *access control* dari RME sudah terfasilitasi dengan adanya keterbatasan hak akses bagi pengguna.

### ***Non repudiation***

*Non repudiation* erat kaitannya dengan suatu transaksi atau perubahan informasi. Aspek ini mencegah agar seseorang tidak dapat menyangkal telah melakukan transaksi atau perubahan terhadap suatu informasi. Aspek *non repudiation* dari RME, identifikasi terhadap pihak yang melakukan pengisian dan perubahan informasi belum maksimal.



## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. Moewardi mengenai Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek keamanan sistem informasi kesehatan didapatkan beberapa kesimpulan:

1. Aspek *privacy* atau *confidentiality* dari RME: penjagaan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak akses melalui *username* dan *password* bagi tiap pengguna
2. Aspek *integrity* dari RME: pencoretan/penghapusan data belum dapat terfasilitasi
3. Aspek *authentication* dari RME: akses terhadap informasi menggunakan *Personal Identification Number* (PIN)
4. Aspek *availability* dari RME: aspek ketersediaan dapat terfasilitasi namun belum maksimal
5. Aspek *access control* dari RME: *access control* sudah terfasilitasi dengan adanya keterbatasan hak akses pengguna
6. Aspek *non repudiation* dari RME: identifikasi terhadap pihak yang melakukan pengisian dan perubahan informasi belum maksimal

## DAFTAR PUSTAKA

Menkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta

Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2008 Tentang Praktik Kedokteran*. Jakarta

Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)*. Jakarta