
EVALUASI ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO

EVALUATION OF SECURITY AND CONFIDENTIALITY ASPECTS OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT PANTI NUGROHO HOSPITAL YOGYAKARTA

Agustina We'e,¹ R. Haryo Nugroho², Harpeni Siswatibudi³

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik
Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta

Abstrak

Latar Belakang: Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Kendala yang masih sering terjadi adalah ditemukan terjadinya *error* pada sistem juga koneksi internet yang lemah. **Tujuan:** Mengevaluasi aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik di RS Panti Nugroho. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan subjek penelitian (4) orang yaitu 2 orang petugas rekam medis, 1 orang petugas IT, dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi. **Hasil** dari penelitian ini adalah penerapan aspek kerahasiaan dan keamanan rekam medis elektronik, telah berjalan dengan baik. Unit Sistem Informasi Rumah Sakit telah menerapkan pemberian *user id* beserta *password* pada setiap petugas kesehatan dan memberlakukan hak kewenangan dalam mengakses data rekam medis pasien untuk menjamin kerahasiaan dalam penggunaan rekam medis elektronik. Penerapan sistem rekam medis elektronik dapat meningkatkan efisiensi waktu, tenaga, dan biaya. Sejak penerapan rekam medis elektronik hingga dengan saat ini masih ditemukan terjadinya *error* pada sistem juga koneksi internet yang lemah. Sehingga masih perlu mengoptimalkan lagi secara khusus memperhatikan persediaan sarana dan prasarana yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan yang baik.

Kata Kunci. Evaluasi RME, Aspek Kerahasiaan, Aspek Keamanan

Abstract

Background : According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 concerning Medical Records, that the development of digital technology in society has resulted in the transformation of the digitization of health services so that medical records need to be held electronically with the principles of security and confidentiality of data and information. Obstacles that still often occur are the discovery of errors in the system as well as a weak internet connection. **Purpose** This study aims to evaluate the security aspects and reflection of electronic medical records at Panti Nugroho Hospital. This type of research uses descriptive research methods with a qualitative approach with research subjects (4) people, namely 2 medical record officers, 1 IT officer, and 1 head of medical records as triangulation. **Method:** The result of this study is that the implementation of confidentiality and security aspects of electronic medical records has been going well. **Conclusion:** The Hospital Information System Unit has implemented the provision of a user id and password for each health worker and enforces the right of authority in accessing patient medical record data to ensure confidentiality in the use of electronic medical records. The application of an electronic medical record system can increase time, effort and cost efficiency. Since the implementation of electronic medical records until now, errors are still found in the system as well as a weak internet connection. So that it still needs to optimize again, specifically paying attention to the supply of adequate facilities and infrastructure to support good health services.

Keywords. Evaluation of RME, Confidentiality Aspects, Security Aspects

PENDAHULUAN

Ditengah perkembangan era globalisasi dan kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi yang semakin pesat mampu memberikan berbagai dampak dan manfaat bagi kehidupan manusia, salah satunya yaitu dalam hal pelayanan kesehatan di berbagai negara maju dan negara-negara berkembang yang telah memberikan dampak dan manfaat yang sangat berarti sehingga pelayanan kesehatan yang optimal dapat dirasakan dan dinikmati oleh masyarakat di berbagai sudut negara sebagai pengguna kesehatan (Yani, 2018).

Salah satunya tujuan rekam medis elektronik adalah untuk menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis, Permenkes No 24 Tahun 2022.

Pada tanggal 12 September 2022, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menerbitkan aturan (RME) yang terdapat dalam Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Peraturan tersebut merupakan regulasi yang mendukung upaya transformasi teknologi kesehatan sesuai dengan pilar ke-6 transformasi kesehatan. Kebijakan ini juga merupakan pemutakhiran dari regulasi sebelumnya yaitu Permenkes nomor 269 tahun 2008 yang menyesuaikan pertumbuhan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), kepentingan pelayanan, kebijakan serta hukum di bidang kesehatan untuk masyarakat Indonesia (Rubiyanti,2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho, didapatkan informasi bahwa di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik sejak tahun 2014. Dalam pengimplementasian rekam medis elektronik dijelaskan bahwa hak akses diberikan kepada semua petugas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menggunakan *id user* dan *password*. Hal inilah yang

dapat menimbulkan resiko kebocoran informasi data pasien. Pada dasarnya belum pernah terjadi kebocoran data, namun pihak Rumah Sakit tetap memperhatikan dan sudah ada kebijakan sendiri jika terjadi kebocoran. Ancaman terhadap keamanan informasi kesehatan berbasis komputer masih sering terjadi meliputi kesalahan pada aspek pengguna, seperti data terhapus sebelum di simpan karena kelalaian petugas, juga gangguan teknis seperti pada saat pengoperasian kehilangan daya listrik yang membuat data hilang dan harus beralih ke manual”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan).

HASIL

a. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aspek privasi melindungi data rekam medis melalui mekanisme pengelolaan data pasien mulai dari proses pengumpulan data, kualitas data, dan kendali akses terhadap data tersebut. Penerapan keamanan rekam medis elektronik di RS Panti Nugroho dengan menerapkan *login usser name* dan *password*. *Username* dan *password* digunakan untuk membuktikan bahwa pengguna memiliki wewenang untuk memakai dan masuk ke dalam sistem.



(Sumber: RS. Panti Nugroho 2023)

Gambar 1. Halaman Awal Rekam Medis Elektronik

b. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Integritas (*Integrity*)

Berdasarkan hasil wawancara terkait aspek integritas bahwa aspek integritas rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho telah tersedia fitur di dalam SIMRS. Namun ketika mengalami *error* atau kendala secara otomatis sistemnya tidak bisa bekerja atau berfungsi dengan baik, sehingga petugas pelayanan akan menghubungi kepada bagian terkait yaitu petugas IT untuk memperbaiki sistem.

c. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek (*Authentication*)

Berdasarkan hasil wawancara aspek authentication/aspek hak akses rekam medis elektronik diberikan kepada semua petugas pelayanan, dokter, perawat, dan petugas rekam medis. Pada tiap unit petugas memiliki user *name* dan *password* masing-masing sehingga petugas tidak bisa mengakses pada unit yang bukan tempat pelayanan mereka. Misalnya perawat tidak bisa membuka SIMRS bagian pendaftaran maupun sebaliknya.

d. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek (*Availability*)

Berdasarkan hasil wawancara tentang aspek *availability*/ aspek ketersediaan dapat disimpulkan bahwa ketika rekam medis pasien dibutuhkan dengan segera dari petugas pelayanan lain dan disaat yang sama terjadi kendala atau *error* pada sistem, maka petugas pemberi layanan dengan segera menyiapkan rekam medis manual untuk sementara, 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.

e. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek (*Access Control*)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai *access control* yang menekan pada cara pengaturan akses terhadap informasi di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit sudah memiliki kebijakan/SPO dalam penerapan hak akses. Tiap petugas pelayanan memiliki hak akses yang berbeda, misalnya kepala unit mengakses lebih luas dari pada staf-stafnya.

f. Mengetahui Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek (*Non Repudiation*)

Rumah Sakit Panti Nugroho dalam penerapan aspek *Non Repudiation* bahwa tim

pelayanan bagian secara khusus petugas IT masih berusaha untuk kedepannya agar bisa membuat fitur khusus untuk melacak atau melihat jejak apabila terjadi transaksi data, maupun perubahan data pada sistem rekam medis elektronik.

PEMBAHASAN

a. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho, diketahui bahwa dalam menerapkan aspek kerahasiaan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses, penerapan keamanan rekam medis elektronik menggunakan *login usser name* dan *password* pada tiap-tiap unit pelayanan dan tiap personal petugas pelayanan kesehatan. *Password* dan *usser name* merupakan kombinasi dari huruf dan angka. *Usser name* dan *password* digunakan untuk membuktikan bahwa pengguna memiliki wewenang untuk memakai dan masuk dalam sistem. Maka dari itu setiap pengguna sebelum masuk kedalam sistem informasi harus mengetik dan memasukkan *password* masing-masing.

Menurut Sabarguna (2008) perlindungan pada privasi besar kaitannya dengan keberadaan sistem yang aman, keamanan yang utama dari apa pun, mensyaratkan orang yang akan mengakses sistem telah teridentifikasi dengan baik. Perhatian utama diberikan pada pengirim informasi kepada pihak-pihak pemberi perawatan yang beragam, seperti dokter, perawat, apoteker dan lain-lain yang bergantung pada informasi yang lengkap dan benar untuk

menjalankan tugas-tugas mereka.

b. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek *Integrity*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho, diketahui bahwa untuk perubahan data atau informasi telah tersedia fitur-fitur yang berfungsi untuk mengubah atau mengedit ketika terjadi kesalahan dalam pengisian data pasien, seperti F6 untuk mengubah nomor RM, F11 untuk mengubah alamat. Perubahan yang bersifat besar seperti terjadi *error* pada fitur-fitur yang berfungsi pada masing-masing item, maka petugas pelayanan akan mengkonfirmasi kepada bagian IT dan petugas IT akan melakukan perubahan dengan sepengetahuan semua pihak yang berhak mengakses rekam medis elektronik.

Menurut Sabarguna (2008) *integrity* berkaitan dengan perubahan informasi, peningkatan kebutuhan untuk data pasien yang terstruktur baik dan mudah diakses, seiring dengan perkembangan pada ilmu pengetahuan komputer, memunculkan ketertarikan yang besar pada pengembangan rekam medis elektronik. Informasi tidak boleh diubah tanpa seijin pemilik informasi yaitu pasien. Keamanan dan *privasi* secara tidak langsung terpengaruh oleh adanya *error* pada data rekaman. Melaporkan data yang salah pengisiannya tentang seorang pasien kepada tujuan diluar institusi dapat memalukan dan juga merupakan suatu pemborosan. Data yang *error* akan terlihat sebagai kegagalan pada data yang terproteksi dengan baik.

c. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Authentication

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho mengenai aspek *authentication* berhubungan dengan hak akses terhadap informasi. Pimpinan Rumah Sakit Panti Nugroho (Direktur) telah membuat kebijakan mengenai hak akses rekam medis. Hak akses hanya diberikan kepada petugas rekam medis, perawat, petugas IT dan dokter. Akses Rekam Medis Elektronik oleh pihak yang tidak berhak dapat dikontrol dengan adanya *id (password dan username)* untuk masing-masing *user/pengguna*. Penggunaan *id* dinilai belum maksimal menjaga keamanan data pada Rekam Medis Elektronik dikarenakan *id* pengguna dapat dengan mudah diketahui pihak lain, atau apabila *id* pengguna telah diganti akan tetapi pengguna yang bersangkutan lupa *id* yang baru maka akan menyulitkan dalam pengimputan data. Maka pada penerapan penggunaan *id* dan *username* selalu *terupdate*, untuk menjaga keamanan masing-masing *id* dari pengguna pelayanan kesehatan.

Menurut Sabarguana (2008) pada Rumah Sakit, kebijakan tidak berbentuk *multilateral* tetapi *multilevel* karena walaupun orang-orang yang bekerja memiliki tingkat yang sama namun mereka memiliki tingkat ijin yang berbeda. *Clearance level* atau tingkat ijin ini dan hak akses ke rekam medis tergantung kepada posisi dan tempat kerja pengguna di dalam organisasi Rumah Sakit.

Dokter memiliki hak untuk membaca dan menulis, perawat memiliki hak membaca dan menulis yang terbatas, dan sekretaris memiliki hak membaca dan menulis yang sangat terbatas.

d. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Availability

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho mengenai aspek *availability/ketersediaan* informasi, petugas pelayanan selalu memperhatikan agar rekam medis pasien tersedia secara cepat terlebih pada saat dibutuhkan, selain itu aspek ketersediaan ini mampu menampilkan kembali data yang telah tersimpan sebelumnya. Kendala yang kadang terjadi adalah misalnya ketika dokter membutuhkan lebih cepat rekam medis pasien, tiba-tiba sistem *error* atau jaringan *of* maka petugas menggunakan rekam medis manual, sembari menunggu sistemnya kembali membaik. Petugas akan menghubungi dokter terkait dan perawat untuk menyampaikan masalah yang terjadi.

Menurut Sabarguana (2008) pertukaran informasi secara internal terjadi antar elemen di dalam organisasi. Umumnya, dalam organisasi seperti ini terdapat seorang manajer yang bertanggungjawab atas pertukaran informasi yang terjadi di dalam organisasi. Organisasi ini biasanya adalah Rumah Sakit, dari sisi hukum, pengendali data adalah seseorang yang menjamin akses internal dengan tetap memperhatikan aspek kerahasiaan, ketersediaan (*availability*), integritas, dan

kualitas data. *Availability* atau ketersediaan adalah aspek yang menekan pada persediaan informasi ketika dihubungkan oleh pihak-pihak yang terkait.

e. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Acces Control

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Panti Nugroho aspek *access control* sistem rekam medis tidak semua karyawan mempunyai hak akses yang sama jadi ada beberapa misalnya akun kepala unit mengakses lebih luas dari pada staf-stafnya, jika ada yang membutuhkan informasi atau untuk data yang lebih lengkap nanti disampaikan kepada kepala bagian IT. Rumah Sakit Panti Nugroho juga sudah menerapkan kebijakan untuk hak akses kepada tiap-tiap petugas pelayan. Rekam medis elektronik hanya dapat diakses oleh pengguna tertentu, jika ada pasien yang membutuhkan *resume* medis maka pasien tersebut harus mengisi surat pernyataan terlebih dahulu, prosedur ini melindungi rekam medis dari petugas yang tidak berwenang.

Menurut Sabarguna (2008) akses kontrol adalah aspek yang menekankan pada cara pengaturan akses terhadap informasi. Akses kontrol dapat mengatur siapa-siapa saja yang berhak untuk mengakses informasi atau siapa-siapa saja yang tidak berhak untuk mengakses informasi. Proses akses kontrol digunakan untuk memastikan bahwa hanya orang-orang yang berwenang dan punya alasan yang absah, terkait dengan operasi sistem informasi kesehatan, juga

keamanan data pasien dapat terjamin.

f. Aspek Keamanan Informasi Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Non Repudiation

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Panti Nugroho mengenai aspek *non repudiation* dapat menjaga seseorang untuk menyangkal bahwa telah melakukan transaksi atau pengoperasian pada sistem informasi rekam medis elektronik disebutkan bahwa transaksi atau perubahan data dapat terlihat dan terlacak langsung pada bagian IT rumah sakit. Siapa saja yang menginput atau menghapus data informasi kedalam rekam medis elektronik akan langsung terdapat pemberitahuan di *log file* pada bagian IT.

Menurut Sabarguna (2008) *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 ini mengidentifikasi terhadap pihak yang melakukan pengisian dan perubahan informasi belum maksimal.

g. Evaluasi Kerahasiaan dan Keamanan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho

Yusof, *et all* (2006) dalam penelitiannya mengatakan penerapan sistem informasi membutuhkan evaluasi yang membahas aspek teknologi, manusia dan organisasi.

- 1) Komponen Manusia (*Human*)

Menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekuensi dan luasnya fungsi penyelidikan sistem informasi. *System use* berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*Who use it*). Berapa lama penggunaan sistem sehari (*level of user*), juga melihat sikap pengguna, pengetahuan dan keterampilan serta kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho penggunaan sistem rekam medis elektronik untuk petugas Rekam Medis sendiri terdiri dari 15 karyawan, yang tidak Rekam Medis ada 4 orang, dan 11 orang lainnya sudah rekam medis. Selain petugas rekam medis penggunaan RME juga berlatarbelakang perawat, farmasi dan dokter. Untuk lama penggunaan sistem disesuaikan dengan jadwal yang sudah dibuat kepada masing-masing petugas. Tingkat kepuasan pengguna merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan sebuah sistem dan organisasi, kualitas rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah mengupayakan memenuhi kualitas yang diharapkan.

2) **Komponen Organisasi**

Organisasi memproses dan menggunakan informasi agar menghasilkan *output* bagi suatu lingkungan.

Di RS Panti Nugroho untuk menambah pengetahuan pengguna pada sistem dengan mengikuti seminar-seminar. Di lihat dari aspek struktur organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho

sudah mengupayakan agar penerapan pada RME tetap berjalan dengan baik dan efisien. Namun masih perlu mengupayakan lagi agar petugas/pengguna RME mengikuti pelatihan atau seminar terkait penggunaan sistem informasi itu sendiri.

3) **Komponen Teknologi**

Komponen teknologi terdiri atas kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan, yang berhubungan dengan perangkat keras, perangkat lunak.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho untuk kualitas sistem informasi mudah untuk dilaksanakan. Terdapat fitur-fitur pada sistem yang berfungsi pada masing-masing item penggunaan, seperti pada *form* pendaftaran rawat jalan ditemukan fitur pendaftaran pasien baru, fitur untuk hapus, edit, cetak karcis dll. Kendala yang masih sering ditemukan adalah akses jaringan internet, serta listrik, dan hal inilah yang kadang akan menghambat pada proses pelayanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

- 1) Penerapan aspek kerahasiaan dan keamanan rekam medis elektronik di RS Panti Nugroho, telah berjalan dengan baik. Dalam penerapannya Rumah Sakit telah mengupayakan aspek-aspek dalam menjaga kerahasiaan dan keamanan. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.

- 2) Aspek *Privacy* atau *Confidentiality* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah penjagaan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak akses melalui *username* dan *password* bagi tiap pengguna.
- 3) Aspek *Integrity* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah telah tersedia fitur-fitur yang berfungsi untuk mengubah atau mengedit ketika terjadi kesalahan dalam pengisian data pasien, seperti F6 untuk mengubah nomor RM, F11 untuk mengubah alamat.
- 4) Aspek *Authentication* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho telah membuat kebijakan mengenai hak akses rekam medis. Hak akses hanya diberikan kepada petugas rekam medis, perawat, petugas IT dan dokter. Akses RME oleh pihak yang tidak berhak dapat dikontrol dengan adanya id (*password* dan *username*) untuk masing-masing *user*/pengguna.
- 5) Aspek *Availability* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho mampu menampilkan kembali data yang telah tersimpan sebelumnya
- 6) Aspek *Acces Control* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho tidak semua karyawan mempunyai hak akses yang sama jadi ada beberapa misalnya akun kepala unit mengakses lebih luas dari pada staf-stafnya, jika ada yang membutuhkan informasi atau untuk data yang lebih lengkap akan disampaikan kepada kepala bagian IT
- 7) Aspek *Non Repudiation* dari Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat menjaga seseorang untuk menyangkal bahwa telah melakukan transaksi atau pengoperasian pada sistem informasi rekam medis elektronik

disebutkan bahwa transaksi atau perubahan data

b. Saran

- 1) Bagi Rumah Sakit Untuk bahan pertimbangan agar tetap konsisten secara berkala melakukan evaluasi dalam penerapan aspek kerahasiaan dan keamanan rekam medis elektronik agar dalam penerapannya tercapai secara optimal sesuai kebijakan SPO dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022
- 2) Bagi Institusi Pendidikan Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu pembelajaran mengenai Evaluasi Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik
- 3) Bagi Peneliti Lain agar lebih memperdalam lagi data-data yang akan dibutuhkan, dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan pengembangan penelitian.

REFERENSI

- Amin & Hidayah. 2021. Implementasi Rekam Medis Elektroik: sebuah studi kualitatif. JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informas)
- Chintia. 2021. Literature Riview Analisis Permasalahan Privasi pada Rekam Medis Elektronik, Kajianyuridis e-RM, UII pres, Yogyakarta
- Fadhilah, H. L. 2018. Tanggung jawab Dokter dan RSUD Wijaya. Atas Bocornya Rekam Medis Pasien di Hubungkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI.NO 269/Per Iii/2008. Fakultas Hukum Unpas.

- Fitriana, Y., & Pratiwi, K. 2018. Pelaksanaan *Patient Safety* di Rumah Sakit. E-Jurnal STIKES Mitra Husada, 23-59
- Hatta. 2010. Pedoman manajemen informasi kesehatan Disarana pelayanan. Jakarta: UI Press.
- Hakam F, 2016. Analisis Perancangan dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan
- Inaab. 2018. "Availability, Accessibility, Privacy and Safety Issues Facing Elektronik Medical Records. *International Journal of security of Ethics*.
- Kusrini. A 2016. *Institusi Of Medicine* Menggunakan Metode McCall. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer. Universitas Brawijaya
- Martens .2010: 49. *Evaluation is an applied inquiry process for collecting and Medical Elektronik*
- Nanda O & Rohmad 2009 Evaluasi Fitur Keamanan Data Pada Sistem Pendaftaran Menggunakan Komputer. Jurnal Sistem Informasi
- Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. 2018. Jurnal *Literatur Review* Permasalahan Privasi Pada Rekam Medis Elektronik. Pseudocode
- Nugraheni. S 2018. Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr. Moerwadi. Prosiding Seminar Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasien .
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 Tentang Rumah Sakit
- Rahmadiliyani. N & F. Faizal, 2018. Kerahasiaan Rekam Medis di RS. AVECENA Medika Martapura. Jurnal Kesehatan Indonesia.
- Rahardjo. 2019. Impelementasi Kerahasiaan Informasi Medis Dalam Rekam Medis Pasien. (Studi Kasus di RS. Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur). Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK).
- Risqie. U & Miftah. H 2022. *Evaluasi Pelaksanaan Elektronik Medical Record (EMR) di Rawat Jalan RSU Queen Latifa*. Jurnal (INFOKES) Vol 12 No 2.
- Rubiyanti, S. 2023. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia. Kajian Yuridis. Jurnal Politik Sosial dan Humaniora Vol. 1, No. 1
- Sabarguna. 2008. Rekam Medis Terkomputerisasi. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press).
- Sandi. 2019. Aspek Keamanan Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik Medical Check Up. *Journal of Industri Mangement Research*, Vol. 2 No 5
- Sudra. S, 2003. Evaluasi Keamanan Data Pada

- Sistem Informasi RJ Berbasis Komputer di RS Dr. Kariadi Semarang, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia
- organisation, and technology-fit, 386-398.
- Sudjana, S. 2017. Aspek Hukum Rekam Medis atau Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Terapeutik, *Veji*,3(2),359-383
- Sugiyono.2009. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. CV.ALFABETA.
- Sofia dan Adrianto. 2022. Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. Skripsi thesis. Universitas Gajah Mada
- Tiorentap, D. R. A. 2020. Evaluasi Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik .*Jurnal Medika Utama*, Vol.04 No 03
- Tiorentap, D. R. A., & Hosizah, H. 2020. Aspek Keamanan Informasi dalam UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan* 7 (1) 28-39.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Yogyakarta:Graha Cendika
- Yani.2018. Pemanfaatan Teknologi Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat. *INFOKES Jurnal*,55-65
- Yusof et all, 2006. Evaluation for health information system:human,