

**PENGARUH PERLINDUNGAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK TERHADAP STARKES MRMK ELEMEN II**

***IMPACT OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD PRIVACY PROTECTION ON
STARKES MRMK ELEMENT II***

Ramdhan Gunawan^{1*}, Lucky Nurul Iqbal¹, Irda Sari¹

Politeknik Piksi Ganesha¹

ramdhangunawan29@gmail.com; Iqballucky26@gmail.com ; Irdasari13@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan Untuk menilai bagaimana rumah sakit menerapkan protokol untuk melindungi informasi pasien dalam rekam medis elektronik (RME) yang berdampak pada elemen kedua dari Standar Akreditasi Rumah Sakit untuk Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan (STARKES MRMK). Karena RME mencakup riwayat pengobatan pasien, kerahasiaan RME sangat penting untuk menjaga kepatuhan terhadap kriteria akreditasi. Kuesioner, tinjauan literatur, wawancara langsung, dan survei online digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian kuantitatif deskriptif ini, yang kemudian dievaluasi secara statistik. Dengan nilai Thitung (15,182) lebih tinggi dari Ttabel (1,812) pada tingkat signifikansi 10%, temuan menunjukkan bahwa melindungi kerahasiaan RME secara signifikan mempengaruhi STARKES MRMK Elemen II, dan pengaruh sebesar 95,8%, sementara 4,2% dipengaruhi oleh variabel lain.

Kata kunci: Perlindungan rekam medis elektronik, STARKES MRMK Elemen II, akreditasi rumah sakit, keamanan data kesehatan

Abstract

This study aims to analyze the impact of electronic medical record (EMR) confidentiality protection on Hospital Accreditation Standards - Medical Records and Health Information Management (STARKES MRMK) Element II in hospitals. The protection of EMR confidentiality is crucial as it contains patients' medical history, in line with the established accreditation standards. This research employs a descriptive quantitative approach, with data collected through questionnaires, literature reviews, observations, and interviews, and analyzed statistically. Studies have shown that ESDM heating systems significantly affect MRMK Level II STARKES. At the 10% level of significance, the computed T-value of 15.182 is higher than the T-table value of 1.812. The impact size is 95.8%, while the effect sizes of other factors are just 4.2%.

Keywords : Protection of electronic medical records, STARKES MRMK Element II, hospital accreditation, health data security

PENDAHULUAN

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan Agar organisasi kesehatan dapat mengelola data pasien secara digital, RME merupakan komponen penting dari HIS (Asih & Indrayadi, 2023). Layanan kesehatan menjadi lebih efisien dan akurat karena RME, yang juga membuat informasi medis lebih mudah diakses. Mengingat sifat rekam medis pasien yang sensitif, menjaga privasi mereka merupakan pertimbangan penting dalam pengaturan ini. Oleh karena itu, keamanan dan privasi data dalam RME harus selalu dijaga agar hanya pihak berwenang yang dapat mengaksesnya, sejalan dengan regulasi yang berlaku (Belrado et al., 2024; Faida & Ali, 2021; Indra et al., 2024).

Perlindungan terhadap kerahasiaan RME memiliki implikasi yang signifikan terhadap berbagai elemen manajemen rumah sakit, termasuk kepatuhan terhadap standar akreditasi rumah sakit (Belrado et al., 2024; Faida & Ali, 2021; Indra et al., 2024). Salah satu standar yang relevan adalah STARKES MRMIK Elemen II, yang menekankan pentingnya perlindungan data medis serta proses untuk menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, dan integritas informasi. Penerapan teknologi seperti enkripsi, kontrol akses, dan audit keamanan menjadi langkah-langkah yang disarankan dalam menjaga kerahasiaan ini. Selain itu, pelatihan staf medis juga penting untuk memastikan bahwa data pasien dikelola dengan benar dan aman (Asgiani et al., 2022; Indra et al., 2024; Setyadi & Nadjib, 2023).

Meskipun banyak penelitian telah membahas pentingnya keamanan dan kerahasiaan data medis dalam RME, masih terdapat kesenjangan terkait dengan dampak perlindungan kerahasiaan RME terhadap kepatuhan rumah sakit pada standar akreditasi, khususnya STARKES MRMIK Elemen II. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh langsung perlindungan kerahasiaan RME terhadap pemenuhan elemen tersebut dalam proses akreditasi rumah sakit. Dengan memahami pengaruh perlindungan kerahasiaan terhadap standar akreditasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi institusi kesehatan dalam meningkatkan kualitas pengelolaan informasi medis dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Pendekatan studi ini menggunakan metodologi kuantitatif yang bersifat deskriptif. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data utama dalam penelitian survei ini (Sugiyono, 2022). Menurut Ningsih dkk. (2021), dampak pengamanan rekam medis elektronik merupakan variabel independen dalam penelitian ini, dengan STARKES MRMIK ELEMEN II sebagai variabel dependen. Dengan menggunakan kuesioner dengan 12 pernyataan, 12 petugas PMIK dipilih untuk mewakili populasi dalam penelitian ini. Hipotesis penelitian merumuskan dua kemungkinan: H₀ (hipotesis nol) yang menyatakan bahwa perlindungan kerahasiaan rekam medis

elektronik tidak berpengaruh terhadap STARKES MRMK ELEMEN II di salah satu Rumah Sakit di kota Bandung, dan H1 (hipotesis alternatif) yang menyatakan bahwa perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik berpengaruh terhadap STARKES MRMK ELEMEN II di Rumah Sakit (Yam & Taufik, 2021). Teknik pengumpulan data mencakup kuesioner, studi pustaka, observasi, dan wawancara. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics* (Robinson Sihombing, 2022). Analisis data meliputi uji validitas untuk memastikan keabsahan data dengan koefisien korelasi minimum sebesar 0,3, Ada berbagai uji yang dapat digunakan dalam statistik, seperti reliabilitas, uji linier sederhana untuk mengetahui bagaimana hubungan X dan Y, dan uji hipotesis untuk melihat apakah variabel independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen, dengan kriteria penerimaan $\alpha = 0,1$. Selanjutnya, untuk mengetahui sejauh mana pengamanan rekam medis elektronik berdampak pada STARKES MRMK ELEMEN II, dilakukan juga uji koefisien determinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil uji validitas pada Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rhitung dari setiap butir pernyataan pada *Corrected Item-Total Correlation* adalah positif. Hal ini menandakan bahwa setiap item pernyataan memiliki korelasi yang baik dengan total skornya. Untuk menentukan validitas, nilai rhitung dibandingkan dengan rtabel, di mana pada tingkat kepercayaan 90% dan tingkat signifikansi $\alpha = 0,1$ dengan jumlah responden ($N = 12$), diperoleh derajat kebebasan (df) sebesar 10. Berdasarkan rtabel untuk $df = 10$, nilai yang diperoleh adalah 0,4971. Semua pernyataan dalam instrumen dapat dianggap sah karena semua nilai rhitung lebih besar dari rtabel. Dengan kata lain, Anda dapat mempercayai instrumen ini untuk menilai hubungan antara X dan Y karena setiap item pernyataan berhubungan secara signifikan dengan skor keseluruhan. Hasilnya, peneliti dapat dengan percaya diri menggunakan peralatan ini.

Tabel 1. Hasil uji validasi

rhitung	rtabel	Validitas Data
0.722	0,4971	Valid
0.737	0,4971	Valid
0.749	0,4971	Valid
0.751	0,4971	Valid
0.743	0,4971	Valid
0.762	0,4971	Valid
0.767	0,4971	Valid
0.722	0,4971	Valid
0.758	0,4971	Valid
0.812	0,4971	Valid
0.758	0,4971	Valid
0.741	0,4971	Valid

Hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha Based on Standardized Items* pada Tabel 2 menunjukkan nilai sebesar 0,775. Dengan jumlah pernyataan sebanyak 12 butir, nilai ini mengindikasikan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik. Nilai rtabel sebesar 0,4971 digunakan sebagai batas acuan, dan Keandalan instrumen penelitian ditunjukkan oleh fakta bahwa rhitung lebih tinggi dari rtabel. Oleh karena itu, aman untuk melanjutkan analisis lebih lanjut terhadap semua item pernyataan dalam instrumen karena semuanya konsisten dalam menilai variabel target.

Tabel 2. Hasil uji reliabilitas

<i>Case Processing Summary</i>		
	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Case Valid</i>	12	100.0
<i>Excluded^a</i>	0	.0
<i>Total</i>	12	100.0
<i>Reliability Statistics</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N Of Items</i>	
.755	12	

Hasil uji regresi linear sederhana pada Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien untuk variabel keamanan dan kerahasiaan Rekam Medis adalah 0,775. Untuk menentukan apakah hasil ini signifikan atau tidak, peneliti melakukan uji hipotesis t. Dalam uji ini, nilai thitung dibandingkan dengan ttabel.

Tabel 3. Hasil uji regresi linear sederhana

ANOVA ^a					
Model	Sum Of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1. Regression	145.680	1	145.680	230.492	.000 ^b
Residual	6.320	10	.632		
Total	152.000	11			

a. Dependent Variable : STARKS MRMK

b. Predictors :(Constant), Keamanan

Coefficients ^a					
Model	Unstandart Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std.Error	Beta		
1. (Constant)	2.425	1.570		1.545	.153
Keamanan	.940	.062	.979	15.182	.000

a. Dependent Variable : STARKES MRMK

Dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,1$ (10%) dan jumlah responden $N = 12$, derajat kebebasan (df) dihitung sebagai $N - 2$, sehingga $df = 10$. Nilai ttabel untuk $df = 10$ pada tingkat signifikansi 0,1 adalah 1,812. Nilai thitung sebesar 15,182 lebih tinggi dari ttabel sebesar 1,812, sesuai dengan temuan pengujian. Kami menerima hipotesis alternatif (H1) dan menolak hipotesis nol (H0) karena thitung lebih besar dari ttabel. Hal ini berarti bahwa temuan ini menunjukkan hubungan yang substansial antara variabel perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik dan STARKES MRMK Elemen II di salah satu rumah sakit di Bandung.

Tabel 4. Hasil uji koefisien determinasi

Model	R	R.Square	Adjusted R Square	Std. Error of The Estimate
1	.979	.958	.954	.795

Dalam uji regresi linear sederhana yang dilakukan oleh peneliti menggunakan SPSS, Koefisien Determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel perlindungan kerahasiaan Rekam Medis Elektronik terhadap STARKES MRMK Elemen II. Hasil analisis menunjukkan bahwa R^2 sebesar 95,8%. Hal ini menunjukkan bahwa 95,8% variasi dalam STARKES MRMK Elemen II dapat dijelaskan oleh variabel perlindungan kerahasiaan Rekam Medis Elektronik. Sisanya, yaitu 4,2%, dipengaruhi oleh variabel lain atau merupakan bagian dari *error* (e). Dengan kata lain, model regresi yang digunakan sangat efektif dalam menjelaskan pengaruh variabel perlindungan kerahasiaan terhadap STARKES MRMK Elemen II, sementara sisanya mencakup faktor-faktor yang tidak dijelaskan oleh model atau kesalahan pengukuran.

PEMBAHASAN

Masalah Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik

Dalam konteks perlindungan keamanan dan kerahasiaan Rekam Medis Elektronik, terdapat beberapa masalah yang signifikan yang perlu ditangani. Pertama, sistem login untuk petugas PMIK (Morbis) tidak dilengkapi dengan verifikasi dua langkah, yang mengakibatkan potensi akses oleh pihak yang tidak berwenang. Masalah ini diperparah dengan adanya beberapa

petugas yang bukan bagian dari PMIK yang masih dapat mengakses sistem Rekam Medis Elektronik (Morbis), mengurangi kontrol atas data yang sensitif.

Selain itu, suhu ruangan server yang tidak memadai menyebabkan komputer sering mengalami kepanasan dan mati secara tiba-tiba. Hal ini berkontribusi pada kerusakan perangkat keras dan gangguan operasional. Kurangnya pemeliharaan rutin juga berakibat pada sering terjadinya error sistem, yang mengganggu aksesibilitas dan keandalan data.

Ketergantungan pada tenaga IT vendor untuk menangani masalah server juga menambah waktu yang diperlukan untuk perbaikan karena tidak adanya tenaga IT vendor di rumah sakit tersebut. Selanjutnya, masalah serius muncul ketika terjadi pembaruan versi sistem Morbis, yang sering kali menyebabkan kehilangan data pasien, seperti nomor rekam medis dan isi rekam medis lama yang tidak dapat diakses kembali. Ini mengakibatkan pasien lama harus mendapatkan nomor rekam medis baru, sehingga data sebelumnya hilang.

Terakhir, kurangnya pengamanan CCTV yang memantau komputer server dan ruang penyimpanan berkas juga menambah risiko keamanan. Tanpa pengawasan visual yang memadai, kemungkinan terjadinya akses tidak sah atau pencurian data menjadi lebih tinggi. Keseluruhan masalah ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan keamanan dan perlindungan data pada sistem Rekam Medis Elektronik di rumah sakit.

Upaya Pemecahan Masalah Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik

Untuk mengatasi berbagai masalah terkait keamanan dan kerahasiaan Rekam Medis Elektronik, beberapa langkah pemecahan telah diambil. Pertama, pihak PMIK telah mengajukan kepada vendor untuk menerapkan verifikasi dua langkah pada sistem akses data, sehingga hanya petugas PMIK yang berwenang yang dapat membuka sistem, mengurangi risiko akses oleh pihak yang tidak berwenang. Selain itu, petugas PMIK dihimbau untuk menjaga kerahasiaan PIN dan password sistem dengan ketat, untuk mencegah pihak lain mengetahui akses yang dapat menimbulkan risiko keamanan.

Selanjutnya, pihak PMIK telah meminta rumah sakit untuk menyediakan fasilitas pendingin ruangan server guna menjaga suhu ruangan tetap stabil. Hal ini bertujuan untuk mencegah komputer server mengalami overheating yang dapat menyebabkan kerusakan atau matinya sistem secara tiba-tiba. Selain itu, pengajuan telah dilakukan agar vendor melakukan pemeliharaan sistem secara rutin, termasuk backup data, untuk memastikan data yang ada tetap aman dan tersedia jika terjadi masalah.

Pihak PMIK juga telah meminta agar tenaga IT dari vendor berada di rumah sakit, sehingga jika terjadi kendala atau error pada sistem, masalah dapat segera diatasi tanpa memerlukan waktu yang lama. Untuk menghindari kehilangan data saat pembaruan versi sistem,

kepala rekam medis telah mensosialisasikan kepada PMIK tentang pentingnya pengisian berkas rekam medis manual sebagai cadangan data.

Terakhir, pengajuan telah dibuat untuk menambah fasilitas CCTV yang mengarah pada ruangan penyimpanan atau server, dengan tujuan untuk mencegah pencurian data dan kehilangan informasi penting. Langkah-langkah ini diharapkan dapat memperkuat keamanan dan kerahasiaan sistem Rekam Medis Elektronik, serta mendukung kepatuhan terhadap standar STARKES MRMK Elemen II.

KESIMPULAN

Pada tanggal 1 Maret hingga 30 April 2024, penulis melakukan penelitian di salah satu rumah sakit di Bandung dan menemukan bahwa masih terdapat beberapa kekurangan dalam keamanan dan kerahasiaan Rekam Medis Elektronik (RME) rumah sakit tersebut. Aspek keamanan dan kerahasiaan RME belum sepenuhnya terpenuhi, terutama terkait dengan sistem yang dikelola oleh vendor (Morbis). Sistem RME belum dioptimalkan dengan baik, terlihat dari jarangya pemeliharaan yang dilakukan, yang berpotensi menyebabkan kehilangan data setelah pembaruan versi. Selain itu, sistem tidak dilengkapi dengan verifikasi dua langkah saat login, sehingga memungkinkan akses tidak sah oleh pihak selain petugas PMIK. Keterbatasan tenaga IT dari vendor juga menjadi masalah, karena tidak adanya dukungan teknis yang memadai dapat menghambat kinerja sistem dan mengatasi kendala dengan cepat. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan diperlukan dalam aspek pemeliharaan sistem, pengamanan akses, dan dukungan teknis untuk memastikan bahwa keamanan dan kerahasiaan data medis di rumah sakit dapat terjamin dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asgiani, P., Suryawati, C., & Agushybana, F. (2022). A literature review: Security Aspects in the Implementation of Electronic Medical Records in Hospitals. *MEDIA ILMU KESEHATAN*, 10(2 SE-). <https://doi.org/10.30989/mik.v10i2.561>
- Asih, H., & Indrayadi, I. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i1.736>
- Belrado, R., Harmendo, H., & Wahab, S. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4 SE-Articles). <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.3039>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1 SE-), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>

- Indra, I., Dewi, T. N., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97–117.
- Ningsih, W., Kamaludin, M., & Alfian, R. (2021). Hubungan Media Pembelajaran dengan Peningkatan Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran PAI di SMP Iptek Sengkol Tangerang Selatan. *Tarbawai: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 6(01), 77–92.
- Robinson Sihombing, P. (2022). *Aplikasi SPSS untuk pemula*.
- Setyadi, D., & Nadjib, M. (2023). The Effect of Electronic Medical Records on Service Quality and Patient Satisfaction: A Literature Review. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 2(12 SE-Articles), 2780–2791. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v2i12.500>
- Sugiyono. (2022). Pengaruh Gaya Hidup, Teman Sebaya dan Uang Saku Terhadap Pola Konsumsi Mahasiswa. *Jurnal Metodologi Penelitian*, 1–20.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102. <https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>