

## **BAB 1. Pendahuluan**

### **1.1 Latar Belakang**

Permenkes No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna tersebut meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

RSUP Dr. Sardjito merupakan rumah sakit umum dan pendidikan yang didirikan pada tahun 1974. Rumah sakit ini bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan Masyarakat dan melaksanakan sistem rujukan bagi Masyarakat DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan, serta dimanfaatkan guna kepentingan pendidikan calon dokter dan dokter ahli Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Gadjah Mada (UGM). Saat ini, RSUP Dr. Sardjito tidak hanya menjadi rumah sakit rujukan tertinggi untuk daerah DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan, tetapi juga menjadi rumah sakit rujukan nasional. Rujukan yang diberikan meliputi rujukan pelayanan medis, rujukan pengetahuan, maupun keterampilan medis dan non medis.

Sejak 18 Oktober 2004, RSUP Dr. Sardjito ditetapkan menjadi RS Umum Kelas A yang merupakan rujukan untuk daerah Provinsi DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan. Sejalan dengan perkembangan teknologi di bidang kesehatan, RSUP Dr. Sardjito terus meningkatkan pelayanannya. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu dengan menerapkan sistem informasi kesehatan rumah sakit (SIMRS) untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan.

Implementasi SIMRS tersebut didukung dengan disahkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan

dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

RSUP Dr. Sardjito telah mengimplementasikan SIMRS sejak 1 Januari 2014. Sistem ini dikenal sebagai Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito atau SIMETRIS. Saat ini, SIMETRIS telah terintegrasi dengan seluruh pelayanan di RSUP Dr. Sardjito mulai dari pelayanan penerimaan pasien, pendaftaran pasien, rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, pelayanan poli, apotek, rekam medik, administrasi, serta *billing*. Selain itu, SIMETRIS juga berhasil terintegrasi dengan sistem eksternal rumah sakit seperti INA-CBG's yang merupakan media pengajuan dan pembayaran klaim pelayanan kesehatan dari BPJS Kesehatan.

Sebagai sistem pengelola data pasien dan rumah sakit, SIMETRIS tentunya harus menjamin keamanan informasinya. Hal ini ditegaskan oleh Menteri Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Di dalam peraturan ini dijelaskan bahwa rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi. Rekam medis elektronik yang diimplementasikan oleh RSUP Dr. Sardjito menjadi satu kesatuan dengan SIMETRIS, artinya SIMETRIS juga harus memenuhi prinsip keamanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2023 di RSUP Dr. Sardjito ditemukan kejadian akses tidak sah terhadap SIMETRIS yang disebabkan oleh penggunaan akun SIMETRIS oleh orang lain. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari PJ SDM di mana pada tahun 2020 ditemukan dokter residen yang telah lulus belum menonaktifkan akun SIMETRIS-nya, sehingga akun tersebut digunakan oleh adik tingkatnya (pihak eksternal) untuk mengakses data dan informasi di dalam SIMETRIS. Hal ini menunjukkan terjadinya pelanggaran keamanan data berdasarkan aspek *privacy* yang dapat menimbulkan kebocoran dan pencurian data.

Selain itu, pada tahun 2023 terjadi *transfer file* SIMETRIS melalui aplikasi Whatsapp yang diakses melalui Website. Kejadian ini ditemukan di subunit penelitian, dimana peneliti mengunduh data dari SIMETRIS kemudian mengirimnya melalui pesan Whatsapp. Kejadian lainnya yaitu pengambilan

gambar layar yang dilakukan oleh pengguna SIMETRIS untuk kemudian dikirimkan kepada perangkat keras milik pribadi. Hal tersebut menjadi contoh pelanggaran terhadap aspek kerahasiaan yang didefinisikan dalam Permenkes 24 tahun 2022, dimana seharusnya data dan informasi yang ada di SIMETRIS terlindungi penggunaan dan penyebarannya.

Kejadian-kejadian yang mengancam keamanan data dapat meningkatkan risiko terjadinya akses tidak sah terhadap data dan informasi, pencurian data, pemalsuan data, dan penginputan data yang tidak akurat (Hasibuan, 2016). Apabila hal ini dibiarkan terus-menerus maka dapat berakibat pada mutu rumah sakit karena tingkat kepercayaan pasien terhadap komitmen rumah sakit untuk menjaga keamanan datanya akan dipengaruhi oleh kejadian yang ada.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan “Analisis Keamanan Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi RSUP Dr. Sardjito (SIMETRIS) Berdasarkan Aspek *Privacy, Integrity, dan Authentication*”, dengan harapan dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk menyusun upaya peningkatan keamanan pada SIMETRIS.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Menganalisis keamanan Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (SIMETRIS) berdasarkan aspek *privacy, integrity, dan authentication*.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Menganalisis keamanan SIMETRIS berdasarkan aspek *privacy*
2. Menganalisis keamanan SIMETRIS berdasarkan aspek *integrity*
3. Menganalisis keamanan SIMETRIS berdasarkan aspek *authentication*

### **1.2.3 Manfaat PKL**

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Menjadi tolak ukur bagi RSUP Dr. Sardjito untuk mengetahui kondisi dan celah keamanan informasinya.

- b. Sebagai bahan kajian, evaluasi, serta masukan alternatif penyelesaian masalah yang ditemukan di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK).
2. Bagi Perguruan Tinggi
    - a. Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam pengembangan ilmu pengetahuan
    - b. Menjadi bahan diskusi dalam proses belajar mengajar khususnya di bidang manajemen informasi kesehatan.
    - c. Sebagai bahan kajian lebih lanjut untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang manajemen informasi kesehatan.
  3. Bagi Peneliti
    - a. Sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan kemampuan *soft skill* dan *hard skill* di bidang manajemen informasi kesehatan.
    - b. Mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan mengenai manajemen informasi kesehatan yang didapatkan selama kuliah.
    - c. Menambah wawasan serta pengetahuan tentang pelayanan kesehatan tingkat lanjut khususnya mengenai keamanan dan kerahasiaan sistem informasi manajemen rumah sakit.

### **1.3 Lokasi dan Waktu Magang**

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan sejak tanggal 18 September – 10 Desember 2023 di RSUP Sardjito Yogyakarta. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta beralamat di Jl. Kesehatan No. 1, Sendowo, Sinduadi, Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Waktu pelaksanaan PKL disesuaikan dengan jadwal petugas Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK) yaitu 5 hari kerja mulai dari hari Senin sampai dengan Jum'at. Jam kerja dimulai dari jam 08.00-16.30 WIB.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian dimana hasil

penelitiannya tidak diperoleh dari prosedur statistik atau metode kuantifikasi lainnya. umumnya pendekatan yang digunakan adalah pendekatan naturalistik untuk memahami suatu fenomena tertentu. Dimana peneliti berusaha untuk memahami suatu permasalahan secara faktual, sistematis, serta akurat dengan menggunakan data berupa angka (Anggito & Setiawan, 2018). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis keamanan SIMTERISS berdasarkan aspek *privacy*, *integrity*, dan *authentication*.

#### 1.4.2 Sumber Data

##### 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan oleh peneliti (Sugiyono, 2021). Data primer yang diperoleh pada penelitian ini adalah hasil wawancara dan observasi

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti. Data ini dapat diperoleh melalui orang lain maupun dokumen (Sugiyono, 2021). Data diperoleh dengan cara membaca dan memahami melalui media lain seperti literatur, buku, dan dokumen.

#### 1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Akurasi data penelitian dipengaruhi oleh teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti. Berikut ini adalah teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti:

##### 1. Wawancara

Wawancara menjadi salah satu teknik pengumpulan data yang seringkali digunakan oleh peneliti untuk mengetahui dengan pasti informasi apa saja yang akan diperoleh (Masrukhin, 2014). Pada penelitian ini, wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi terkait keamanan SIMETRIS ditinjau dari aspek *privacy*, *integrity*, dan *authentication*. Wawancara dilakukan kepada 3 petugas di IRMIK dengan rincian sebagai berikut:

- a. Responden 1 seorang PJ Pelaporan sebagai informan kunci
- b. Responden 2 seorang PJ SDM
- c. Responden 3 seorang petugas penelitian

## 2. Observasi

Observasi menjadi salah satu teknik pengumpulan data yang sering digunakan pada penelitian terkait pelayanan kesehatan (Swarjana, 2023) Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan pertolongan indra mata. Observasi dilakukan untuk menunjang hasil wawancara.