

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang sering disebut sebagai Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer atau tingkat pertama yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif di wilayah kerjanya, namun lebih menekankan pada pelayanan promotif dan preventif (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Untuk mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan di Puskesmas yang berkualitas dan bermutu, harus didukung dengan sistem pencatatan yang efektif, efisien, lengkap dan terjamin keamanan dan kerahasiaannya (Widayanti, E., et al. 2023).

Di era digitalisasi seperti sekarang ini pemanfaatan teknologi informasi sudah menjadi standar dalam pencatatan diberbagai sektor termasuk kesehatan yaitu dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME). Hadirnya RME ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, kualitas dan keamanan data pasien. Penyelenggaraan RME ini semakin diperkuat dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, dimana semua fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia wajib untuk menerapkan rekam medis elektronik termasuk Puskesmas paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Rekam Medis Elektronik (RME) yang digunakan harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi berupa kerahasiaan (*Confidentially*), integritas (*Integrity*) dan ketersediaan (*Availability*) dengan memberikan pembatasan hak akses untuk memberikan perlindungan data pasien dari pengubahan, penghapusan serta penyebaran dari pihak yang tidak bertanggung jawab (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Salah satu sistem digital dalam layanan kesehatan tingkat pertama adalah Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yang dimana dalam sistem ini sudah mencakup pengimplementasian RME. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi yang berguna untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam pelaksanaan manajemen Puskesmas dalam mencapai target dan sasaran kegiatannya (Kemenkes RI. 2019). SIMPUS berperan penting dan menjadi tulang punggung dalam mendukung proses pelayanan dan manajemen Puskesmas secara menyeluruh, dimulai dari pendaftaran pasien, pencatatan rekam medis, pengelolaan obat, hingga pelaporan ke Dinas Kesehatan. Oleh karena itu SIMPUS sangat dituntut untuk memenuhi standar keamanan data.

Keamanan data merupakan sistem yang terdiri dari jaringan entitas yang saling berkomunikasi, yang dapat dibentuk melalui berbagai mekanisme, seperti penggunaan perutean, penerapan kebijakan kontrol akses, maupun pemberian label sistem untuk menunjukkan berbagai jenis kebutuhan keamanan yang harus dipenuhi oleh sistem. Sedangkan menurut Peraturan Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2021 tentang Sistem Manajemen Keamanan Informasi di Lingkungan Arsip Nasional Indonesia, keamanan informasi berarti terjaganya kerahasiaan, keutuhan serta ketersediaan informasi (Arsip Nasional Republik Indonesia. 2021). Dalam pelayanan kesehatan, apabila terdapat satu pelanggaran dari prinsip keamanan data dan informasi dapat berdampak serius, baik terhadap perlindungan data pasien maupun kredibilitas fasilitas kesehatan.

Oleh karena itu, pengimplementasian SIMPUS harus menjamin perlindungan data pasien dan data manajemen pelayanan, tidak hanya sekedar mencatat dan mengintegrasikan data secara digital. Di Kabupaten Banyuwangi SIMPUS yang digunakan serentak dan seragam oleh seluruh Puskesmas dalam wilayahnya termasuk Puskesmas Benculuk dikembangkan oleh Dinas Kesehatan dengan nama SIMPUSWANGI. SIMPUSWANGI merupakan sebuah sistem berbasis website yang sudah terintegrasi dengan aplikasi Primary Care (PCare) milik BPJS Kesehatan dan Satusehat, sehingga mampu menunjang proses pelayanan dan pelaporan secara efisien dan data pasien tersinkronisasi secara real time.

SIMPUSWANGI yang digunakan di Puskesmas Benculuk sudah terintegrasi mulai dari pelayanan pendaftaran pasien, pemeriksaan pasien hingga pelayanan obat. Namun berdasarkan observasi, wawancara dan pengalaman langsung menggunakan SIMPUSWANGI yang telah dilakukan selama kegiatan PKL 2, penulis menemukan bahwa penerapan fitur keamanan data dan informasi pasien pada SIMPUSWANGI di Puskesmas Benculuk belum baik. Salah satu temuan utama adalah penggunaan satu akun untuk mengakses SIMPUSWANGI lebih dari satu orang. Pengaksesan satu akun ini bahkan dapat dilakukan pada lebih dari satu perangkat sekaligus dalam waktu yang sama tanpa adanya pembatasan sesi aktif atau belum adanya *automatic log off* jika sistem tidak digunakan dalam beberapa menit, sehingga berisiko tinggi terhadap penyalahgunaan akses. Pembuatan username disesuaikan dengan nama petugas, sedangkan untuk pembuatan password tidak terdapat aturan khusus terkait batasan panjang karakter hanya mewajibkan pengguna kombinasi huruf, angka dan simbol.

Username dan password juga telah disimpan secara otomatis pada komputer pengguna, sehingga saat membuka sistem, pengguna tidak perlu lagi mengetikkan kredensial tetapi cukup

mengisi kode captcha saja. Kondisi ini tentu menurunkan tingkat keamanan autentikasi karena siapapun yang menggunakan perangkat tersebut dapat langsung masuk ke dalam sistem. Selain itu juga tidak adanya mekanisme *authorization* atau pembatasan hak akses berdasarkan peran atau unit kerja. Semua petugas yang mempunyai akun dan mengakses sistem, dapat mengakses seluruh fitur yang ada di dalam sistem mulai dari pendaftaran pasien hingga pelayanan pemeriksaan pasien di setiap poli. Keadaan ini membuka risiko terjadinya manipulasi data, kesalahan input, hingga kebocoran informasi yang bersifat sensitif dan rahasia.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meninjau keamanan dan kerahasiaan data dan informasi SIMPUSWANGI berdasarkan aspek kerahasiaan (*Confidentiality*), integritas (*Integrity*) dan ketersediaan (*Availability*) di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk meninjau keamanan dan kerahasiaan data dan informasi pada SIMPUSWANGI di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Meninjau keamanan dan kerahasiaan data dan informasi SIMPUSWANGI berdasarkan aspek kerahasiaan (*Confidentiality*).
- b. Meninjau keamanan dan kerahasiaan data dan informasi SIMPUSWANGI berdasarkan aspek integritas (*Integrity*).
- c. Meninjau keamanan dan kerahasiaan data dan informasi SIMPUSWANGI berdasarkan aspek ketersediaan (*Availability*).

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi Mahasiswa
 1. Mengetahui keamanan dan kerahasiaan data pasien pada sistem informasi yang digunakan langsung di lapangan dan disesuaikan dengan standar yang berlaku.
 2. Mengaplikasikan semua teori yang sudah didapatkan selama perkuliahan.
 3. Mempersiapkan diri untuk terjun dalam dunia kerja sesungguhnya.

- b. Bagi Puskesmas
 - 1. Sebagai bahan gambaran dan masukan terkait keamanan dan kerahasiaan data pasien pada simpuswangi yang digunakan di lapangan.
 - 2. Membantu sedikit meringankan beban kerja petugas selama mahasiswa melakukan kegiatan magang.
- c. Bagi Instansi Pendidikan
 - 1. Sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan.
 - 2. Sebagai referensi karya tulis dengan topik yang sama.
 - 3. Menjalinkan Kerjasama antara Politeknik Negeri Jember khususnya Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan dengan Puskesmas Benculuk.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Lokasi magang dilaksanakan di Puskesmas Benculuk yang berlokasi di Jl. Banyuwangi No.71, Krajan, Benculuk, Kec. Cluring, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur 68248.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama 1 bulan yang dimulai pada tanggal 8 juli 2025 sampai dengan 2 Agustus 2025 di Puskesmas Benculuk dengan jam kerja sebagai berikut:

- 1. Senin-Kamis pukul 07.00-14.00 WIB
- 2. Jum'at pukul 07.00-10.30 WIB
- 3. Sabtu pukul 07.00-12.30 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis terkait keamanan dan kerahasiaan data dan informasi pada SIMPUSWANGI berdasarkan aspek kerahasiaan (*Confidentiality*), Aspek integritas (*Integrity*) dan Aspek ketersediaan (*Availability*) di Puskesmas Benculuk. Objek penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Banyuwangi (SIMPUSWANGI) bagian rawat jalan Puskesmas Benculuk.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti atau pelaku yang melihat dan terlibat langsung dalam penelitian dari sumber yang asli tanpa melalui perantara. Data primer sendiri dapat berupa pendapat seseorang dalam bentuk individu atau kelompok, hasil suatu pengamatan atau observasi pada suatu objek atau subjek, dan juga dari hasil suatu percobaan. Data primer juga disebut sebagai data asli atau data yang memiliki keterbaruan atau *up to date* (Hasibuan, 2024). Data primer dalam laporan ini berupa hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan petugas yang mengakses SIMPUSWANGI. Dilakukan observasi secara langsung pada SIMPUSWANGI selama kegiatan PKL 2 berlangsung di jam pelayanan di Puskesmas Benculuk.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan peneliti secara tidak langsung melalui sumber kedua atau perantara dari data-data yang telah ada sebelumnya, yang selanjutnya akan diolah oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Hasibuan, 2024). Data sekunder dari penelitian ini berupa data laporan bulanan yang ada di Puskesmas Benculuk, studi literasi yang diperoleh dari jurnal dan penelitian terdahulu, buku dan sumber lain dari internet yang dapat digunakan sebagai referensi penelitian ini dalam mendukung keperluan data primer.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu alat penelitian yang paling banyak digunakan dalam penelitian kualitatif yang berperan sebagai alat *re-checking* atau pengecekan ulang dan pembuktian terhadap suatu informasi atau keterangan yang sudah didapatkan sebelumnya. Wawancara merupakan suatu proses untuk mendapatkan informasi atau keterangan dari seorang nara sumber atau informan dengan cara melakukan tanya jawab sambil beratap muka secara langsung dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara (Hasibuan, 2024). Dalam penelitian ini menggunakan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan secara langsung kepada petugas yang mengakses SIMPUSWANGI di Puskesmas Benculuk mengenai 3 aspek yaitu aspek kerahasiaan (*Confidentiality*), aspek integritas (*Integrity*) dan aspek ketersediaan (*Availability*)

b. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik pengumpulan data yang melibatkan panca indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan secara seksama sambil mencatat hal-hal dari yang diamati untuk mendapatkan keterangan atau informasi dari objek dan subjek yang diteliti (Hasibuan, 2024). Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati terkait keamanan dan kerahasiaan data dan informasi pada SIMPUSWANGI di Puskesmas Benculuk yang dilihat dari aspek *authentification*, *autorization* dan *audit trails*.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mencari data dari dokumen yang sudah berlalu dapat berbentuk tulisan, gambar, ataupun karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi berguna dalam melengkapi data-data yang sudah diperoleh sebelumnya dari hasil wawancara dan observasi (Abdussamad, Zuchri. 2021). Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan pendokumentasian terhadap Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Banyuwangi (SIMPUSWANGI) di Puskesmas Benculuk.

1.5 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan seseorang atau individu, kelompok ataupun entitas lain yang dijadikan sebagai fokus utama atau sumber data utama peneliti dalam mendapatkan informasi atau data untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian (Maskur, Said. 2024). Subjek dalam penelitian ini yaitu 3 orang yang terdiri dari 1 petugas dibagian pendaftaran atau loket, 1 perawat dibagian BP Umum dan 1 perawat dibagian poli KIA.