

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu jenis fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada individu secara menyeluruh, terdiri atas rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Pemerintah RI, 2009). Rumah sakit dapat dikelola oleh pihak swasta yang bergerak di bidang perumahsakit. Rumah sakit dapat dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, salah satunya yaitu rumah sakit tipe B.(Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dalam kegiatannya menghasilkan data yang tidak sedikit sehingga membutuhkan pengelolaan yang baik agar dapat menghasilkan informasi yang berguna. Pada era teknologi informasi saat ini, teknologi berperan penting bagi rumah sakit dalam mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit atau dapat disebut sebagai SIMRS yang membantu pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang ingin berobat (Carlof & Mulyanti, 2023).

SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit melalui jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi serta menjadi bagian dari sistem informasi kesehatan (Kemenkes RI, 2013). SIMRS merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit (Molly & Itaar, 2021). Rekam medis adalah bagian dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang berperan dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit (Nurhayati & Sri Widodo 2021).

Rekam medis adalah suatu dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang mana isinya milik pasien, sedangkan dokumennya milik rumah sakit. Rekam medis elektronik harus berprinsip pada keamanan data dan informasi yang terdiri atas kerahasiaan, integritas, dan kerahasiaan. Kerahasiaan artinya menjamin keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses sehingga terlindungi penggunaan dan penyebarannya. Integritas artinya menjamin terhadap keakuratan data dan informasi yang ada di

dalamnya dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah. Ketersediaan artinya menjamin data dan informasi yang ada dalamnya dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit (Kemenkes RI, 2022). Pelayanan rekam medis dimulai dari diterimanya pasien atau biasa disebut pendaftaran dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan dan pengelolaan data rekam medis pasien.

Pendaftaran pasien adalah proses awal terjadinya rekam medis di setiap rumah sakit, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke rumah sakit. Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat (Dandi *et al.*, 2022). Pendaftaran pasien merupakan salah satu layanan rumah sakit yang harus selalu diunggulkan agar proses pelayanan kepada pasien berjalan lebih baik dan optimal (Lewis *et. al.*, 2024). Dalam penggunaan SIMRS di unit pendaftaran terdapat risiko yang tidak disadari akan berpengaruh buruk dan menghambat kinerja suatu rumah sakit (Erlangga *et al.*, 2024).

Risiko didefinisikan sebagai sebuah keadaan yang mengandung unsur ketidakpastian dan sering kali dihubungkan dengan keadaan yang bisa menimbulkan ancaman dan kerugian dalam mencapai tujuan serta sasaran organisasi (Ummah, 2023). Ancaman dan kerugian yang ditimbulkan karena adanya risiko bisa sangat besar, maka dari itu risiko harus bisa dikelola dengan baik. Dengan demikian dibutuhkan suatu pengelolaan terhadap risiko yang kemungkinan akan terjadi pada organisasi tersebut agar tidak mengalami kerugian (Septian & Novaria Kunang, 2024).

Manajemen risiko merupakan suatu cara untuk mengelola risiko-risiko yang ada dalam organisasi, di mana ancaman yang terdapat dalam organisasi akan dianalisa dan kemudian akan diminimalisir sebaik mungkin. Dalam penggunaan SIMRS, dibutuhkan manajemen risiko yang dapat mengurangi kemungkinan permasalahan, sehingga sistem yang berjalan dengan baik. Dibutuhkan pemahaman yang baik tentang teknologi informasi yang digunakan agar pengelolaan melalui manajemen risiko dapat dijalankan dengan baik (Putu *et al.*, 2024) Dalam

melakukan manajemen risiko dibutuhkan sebuah penilaian risiko, di mana penilaian risiko digunakan untuk meningkatkan kinerja organisasi. *Framework* ISO 31000:2018 merupakan suatu kerangka pengerjaan bagi organisasi agar dapat melakukan manajemen risiko. ISO 31000:2018 berpedoman untuk mitigasi risiko yang dikembangkan *International Organization for Standardization* (ISO) yang bertujuan untuk menjadikan ISO 31000:2018 sebagai standar internasional untuk sistem aplikasi agar dapat digunakan oleh semua jenis organisasi untuk mengatasi berbagai risiko yang ada dalam proses bisnis organisasi tersebut (Charles R. Vorst, D.S. Priyarsono, 2018).

RS Bethesda Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta tipe B pendidikan yang berlokasi di Jalan Jendral Sudirman Nomor 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. RS Bethesda Yogyakarta sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan sebagai unit yang mengelola dan mengkoordinasikan seluruh pencatatan rekam medis pasien. RS Bethesda Yogyakarta melalui bagian informasi teknologi telah membangun dan mengembangkan SIMRS yang terdiri atas beberapa sistem pendukung salah satunya sistem rekam medis elektronik (RME). Pengembangan pencatatan rekam medis secara terkomputerisasi pertama kali telah dilakukan sejak tahun 1992. SIMRS RS Bethesda Yogyakarta mulai dikembangkan sejak tahun 2007. Pada tahun 2012, melalui Surat Keputusan Direktur RS Bethesda, SK No.2818/KX.30/2012 tim IT RS Bethesda Yogyakarta mulai merancang dan membangun rekam medis elektronik dan terus mengembangkan rekam medis elektronik yang berbasis *desktop* dan *web*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada tanggal 30 Oktober di RS Bethesda Yogyakarta, peneliti melakukan wawancara dengan 3 petugas pendaftaran yang terdiri dari 1 petugas pendaftaran pasien rawat jalan, 1 petugas pendaftaran pasien rawat inap, dan 1 petugas pendaftaran IGD mengenai risiko penggunaan SIMRS. Dari aspek sistem dan infrastruktur teknologi informasi, penggunaan SIMRS berisiko mengalami data *corrupt*, *bug*, terserang virus, mengalami *crash*, terjadi *down time*

system, komputer mengalami *hang*, kerusakan *hardware*, dan terjadi pemadaman listrik.

Berdasarkan hasil observasi peneliti selama kegiatan PKL, petugas pendaftaran di unit pendaftaran pasien telah memiliki hak akses masing-masing dimana 1 user memiliki 1 akun SIMRS. Sebelum mengoperasikan SIMRS *user* perlu melakukan *login* dengan memasukkan *username* dan *password*. *Username* dan *password* yang diinputkan tidak memiliki ketentuan apakah harus menggunakan kombinasi huruf, angka, dan simbol serta tidak diatur secara spesifik berapa panjang minimal dalam pembuatan *username* dan *password*. Hal ini dapat menyebabkan *username* dan *password* mudah diketahui oleh pihak lain. Tidak ada batasan kesalahan dalam memasukan *username* dan *password* dapat menyebabkan kerentanan terhadap risiko terjadinya pembobolan akun SIMRS RS Bethesda Yogyakarta. Selain kerentanan tersebut, juga ditemukan beberapa kerentanan lainnya seperti terjadi kesalahan input data pasien serta penginputan data pasien berulang. Hal ini selaras dengan penelitian (Erlangga *et. al.*, 2024) risiko penggunaan SIMRS dapat berasal dari aspek sistem dan infrastruktur serta manusia.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Manajemen Risiko Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”. Tahap awal analisis risiko yaitu mengidentifikasi risiko di unit pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, kemudian dilakukan penilaian terkait dampak (*impact*) dan tingkat kemungkinan terjadinya risiko (*probability*) menggunakan *risk matrix* dengan menghitung skor dari risiko menggunakan parameter *likelihood* dan *severity*. Hasil penilaian akan dikategorikan menjadi 3 tingkatan yaitu *low*, *medium*, dan *high*. Dari hasil penilaian tersebut dapat disusun perlakuan risiko yang dapat dilakukan untuk mencegah atau meminimalisir risiko yang terjadi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG

Menganalisis manajemen risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG

- a. Mengidentifikasi risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi dampak risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Menganalisis risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Mengevaluasi risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- e. Melakukan perlakuan risiko penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.3 Manfaat MAGANG

1. Bagi Mahasiswa

Digunakan untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan di lapangan kerja tentang analisis manajemen risiko penggunaan SIMRS di Unit Pendaftaran.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Digunakan sebagai bahan literatur dalam proses belajar mengajar dan pengembangan ilmu pengetahuan terkait analisis manajemen risiko penggunaan SIMRS di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

3. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan tentang potensi risiko yang dapat terjadi dan cara memitigasi risiko terkait penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang terletak di Jalan Jendral Sudirman Nomor 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pelaksanaan

magang dilaksanakan selama 12 minggu diluar pembekalan magang pada tanggal 23 September sampai dengan 13 Desember 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam menyusun laporan. Data-data yang diperlukan tersebut memiliki sumber data. Sumber data adalah tempat data diperoleh dengan menggunakan metode tertentu. Penulis menggunakan sumber data primer. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan. Data primer diperoleh dari sumber informan atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis. Metode pengumpulan data terdiri dari 3 cara yaitu :

a. Observasi

Observasi adalah suatu aktivitas pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara cermat secara langsung yang digunakan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan. Observasi dilakukan untuk mengetahui permasalahan pada SIMRS RS Bethesda Yogyakarta di unit pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang di wawancarai. Wawancara dilakukan terhadap 3 petugas pendaftaran pasien yang terdiri dari 1 petugas pendaftaran pasien rawat jalan, 1 petugas pendaftaran pasien rawat inap, dan 1 petugas pendaftaran IGD.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang mendukung. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Dokumentasi dilakukan dengan memperhatikan SOP.

1.4.2 Metode Analisis Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengidentifikasi risiko penggunaan SIMRS di Unit Pendaftaran Pasien di RS Bethesda Yogyakarta kemudian menganalisis dampak risiko menggunakan skala *severity*, tahap selanjutnya menganalisis probabilitas risiko menggunakan skala *likelihood*. Dari penilaian dampak dan probabilitas risiko akan didapatkan hasil risiko berdasarkan kategori tertentu sesuai dengan skala *risk matrix* untuk selanjutnya dilakukan upaya perlakuan dan mitigasi risiko.