

## TINJAUAN PERLINDUNGAN HAK AKSES TERHADAP DATA PASIEN DALAM REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD CILILIN

Ramilla Shakila<sup>1\*</sup>, Ayu Hendrati Rahayu<sup>2</sup>

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : shakilaramilla@gmail.com

### ABSTRAK

Transformasi digital di bidang kesehatan mendorong penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai upaya meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan data pasien. Seiring dengan pemanfaatan teknologi tersebut, perlindungan terhadap hak akses data pasien menjadi isu krusial yang harus diperhatikan. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau penerapan perlindungan hak akses terhadap data pasien dalam sistem RME di RSUD Cililin. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Cililin telah menerapkan pengaturan hak akses berbasis peran (*role-based access control*) melalui sistem SIMRS *Generic Open Source* (SIMGOS), yang disesuaikan dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing pengguna. Kebijakan internal seperti Standar Prosedur Operasional (SPO) dan Surat Keputusan Direktur menjadi dasar dalam pembatasan hak akses terhadap informasi pasien, guna mencegah penyalahgunaan dan menjaga kerahasiaan data. Implementasi prinsip pembatasan akses minimum (*least privilege*) turut diterapkan untuk memastikan data sensitif hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang. Perlindungan ini menjadi bagian penting dalam menjamin keamanan dan kepercayaan pasien terhadap sistem informasi kesehatan yang digunakan.

**Kata kunci** : hak akses, perlindungan data, rekam medis elektronik, RSUD Cililin, SIMGOS

### ABSTRACT

*The digital transformation in the healthcare sector has led to the adoption of Electronic Medical Records (EMRs) as a means to improve efficiency and accuracy in managing patient data. Alongside these technological advancements, protecting access rights to patient information has become a critical concern. This study aims to review the implementation of access rights protection for patient data within the EMR system at RSUD Cililin. A qualitative descriptive approach was employed, utilizing interviews, observations, and document analysis as data collection methods. The findings indicate that RSUD Cililin has implemented a role-based access control mechanism through the SIMRS Generic Open Source (SIMGOS) system, ensuring that access is granted according to each user's duties and responsibilities. Internal policies, such as Standard Operating Procedures (SOPs) and Director's Decrees, serve as the foundation for limiting access to patient information to prevent misuse and maintain confidentiality. The principle of least privilege is also applied, ensuring that sensitive data is only accessible to authorized personnel. This form of protection plays a vital role in maintaining security and reinforcing patient trust in the hospital's health information system.*

**Keywords** : electronic medical record, access rights, data protection, SIMGOS, RSUD Cililin

### PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga paliatif bagi masyarakat. Untuk menunjang pelayanan yang efektif dan efisien, diperlukan sistem informasi yang akurat dan aman. Salah satu bentuk inovasi dalam sistem informasi kesehatan adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yang merupakan digitalisasi dari pencatatan data medis pasien. RME diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi kesalahan medis, serta mempercepat pengambilan keputusan klinis. Namun demikian, transformasi digital ini juga membawa tantangan baru, khususnya dalam hal perlindungan data pasien yang bersifat rahasia.

Rekam medis mengandung informasi sensitif yang tidak boleh diakses sembarangan. Risiko kebocoran data dan penyalahgunaan informasi dapat menimbulkan dampak serius, mulai dari pelanggaran privasi hingga hilangnya kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan hak akses menjadi aspek penting dalam implementasi sistem RME.

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai regulasi yang mengatur perlindungan data pasien. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap pasien berhak atas kerahasiaan data medisnya. Selain itu, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi memberikan landasan hukum yang kuat dalam pengelolaan dan keamanan data digital. Untuk memperkuat integrasi data kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan juga menetapkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2022 tentang sistem informasi kesehatan. Sementara itu, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 secara khusus mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengadopsi RME dan menerapkan prinsip kerahasiaan, integritas, serta akses terbatas terhadap data pasien.

Dalam regulasi tersebut ditegaskan bahwa akses terhadap RME hanya diberikan kepada pihak yang secara hukum ditunjuk dan memiliki kewenangan sesuai perannya. Meskipun rekam medis merupakan dokumen milik institusi kesehatan, informasi yang terkandung di dalamnya adalah hak pasien dan wajib dilindungi. Oleh sebab itu, pengelolaan akses terhadap RME perlu dirancang dengan sistem pengamanan yang memadai, termasuk penggunaan identitas pengguna, pengawasan akses, serta pencatatan jejak audit untuk memantau aktivitas dalam sistem. RSUD Cililin sebagai salah satu rumah sakit daerah di Provinsi Jawa Barat mulai menerapkan sistem RME sejak tahun 2024. Sistem ini membatasi akses terhadap data pasien berdasarkan peran masing-masing petugas, seperti dokter, perawat, dan tenaga administrasi. Selain itu, sistem juga dilengkapi dengan mekanisme keamanan seperti *audit trail* dan prosedur permintaan akses resmi guna memastikan bahwa akses dilakukan secara sah dan terverifikasi. Meskipun pelaksanaannya berjalan cukup baik, evaluasi secara berkala tetap diperlukan untuk memastikan sistem ini benar-benar efektif dalam mencegah kebocoran data maupun akses tidak sah.

Seiring dengan peningkatan ancaman keamanan siber dan kompleksitas sistem informasi, perlindungan data dalam RME harus didukung oleh kebijakan internal yang ketat, kesiapan sumber daya manusia, serta penerapan teknologi keamanan yang memadai, seperti enkripsi, kredensial individu, penguncian otomatis saat tidak aktif, dan pencadangan data secara rutin. Langkah-langkah ini menjadi penting untuk menjaga kepercayaan pasien terhadap sistem informasi rumah sakit berbasis elektronik.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi perlindungan hak akses terhadap data pasien dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Cililin, menilai siapa saja yang berhak mengakses RME dan dalam batasan apa, serta menilai kesesuaiannya dengan regulasi perlindungan data yang berlaku. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam upaya penguatan tata kelola data medis serta peningkatan keamanan sistem informasi di rumah sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menganalisis perlindungan hak akses terhadap data pasien dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Cililin. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam implementasi kebijakan, mekanisme akses, dan tantangan yang dihadapi. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan Tim IT RSUD Cililin yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan dan

pemahaman mereka terhadap sistem RME. Data sekunder diperoleh dari dokumen kebijakan internal serta regulasi yang berlaku, yaitu Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022. Analisis dilakukan secara kualitatif dengan menelaah isi dan makna dari informasi yang diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumen pendukung.

## HASIL

### Implementasi Perlindungan Hak Akses terhadap Data Pasien Dalam Sistem RME di RSUD Cililin

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa RSUD Cililin telah mengimplementasikan perlindungan hak akses terhadap data pasien dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) secara bertahap dan sistematis. Rumah sakit menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit *Generic Open Source* (SIMGOS), yang telah dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan operasional serta alur kerja di tiap unit pelayanan.

Salah satu langkah krusial untuk menjaga kerahasiaan data pasien adalah pembatasan hak akses informasi. Di RSUD Cililin, hak akses diberikan secara sistematis dan berdasarkan fungsi pengguna. Dari hasil penelitian, terdapat delapan kategori hak akses utama, yaitu: Hak Akses Master, Hak Akses Rawat Jalan, Hak Akses Rawat Inap, Hak Akses Farmasi, Hak Akses Informasi, Hak Akses Laboratorium (LAB), Hak Akses Laporan, Hak Akses IGD.

Selama proses observasi diketahui bahwa sistem SIMGOS hanya akan memperlihatkan modul atau fitur sesuai dengan peran pengguna. Setiap pengguna memiliki akun individu dan tidak diperkenankan menggunakan akun orang lain. Proses pembuatan akun dilakukan oleh tim IT, dan seluruh aktivitas pengguna tercatat otomatis oleh sistem lewat fitur *audit trail*. Fitur ini merekam setiap aktivitas mulai dari waktu masuk, data yang diakses, hingga waktu keluar dari sistem. Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim IT, diungkapkan bahwa sistem juga memiliki notifikasi otomatis ketika terdeteksi aktivitas tidak biasa, seperti upaya *login* dari unit yang berbeda atau percobaan akses ke modul di luar kewenangannya.

"Betul, sistem akan menampilkan notifikasi jika ada perilaku mencurigakan dan melanggar hak akses," (Tim IT RSUD Cililin)

**Tabel 1 Aspek Implementasi Hak Akses Dalam Sistem Elektronik**

No	Aspek yang diamati	Indikator	Hasil Observasi		Keterangan
			Ya	Tidak	
1	Penggunaan <i>username</i> dan <i>password</i> individu	Petugas memiliki akun pribadi dan tidak berbagi akses	√		Menggunakan aplikasi SIMRS <i>Generic Open Source</i> (SIMGOS)
2	Pembatasan hak akses berdasarkan level pengguna	Sistem membatasi fitur akses sesuai peran pengguna	√		Sistem SIMGOS membatasi akses setiap pengguna berdasarkan level jabatan dan unit kerja
3	Penerapan <i>audit trail</i>	Sistem mencatat aktivitas <i>login</i> dan akses data	√		Setiap <i>user</i> yang melakukan aktivitas di dalam sistem akan direkam
4	Sistem peringatan otomatis	Ada notifikasi untuk akses tidak sah	√		Sistem akan menampilkan notifikasi jika ada perilaku mencurigakan dan melanggar hak akses

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa implementasi hak akses dalam sistem elektronik di RSUD Cililin telah diterapkan secara memadai dan sudah sesuai dengan prinsip perlindungan data pasien. Seluruh indikator yang diamati terpenuhi, mulai dari penggunaan akun individu melalui *username* dan *password*, pembatasan akses berdasarkan level pengguna sesuai tugas,

penerapan *audit trail* untuk merekam aktivitas pengguna, hingga sistem peringatan otomatis terhadap akses tidak sah. Dengan terpenuhinya seluruh aspek tersebut, maka sistem yang digunakan dinilai telah mendukung perlindungan hak akses terhadap data pasien secara efektif dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### Identifikasi Pengguna dan Batasan Akses terhadap Data Pasien

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD Cililin, sistem pengelolaan hak akses terhadap data pasien dalam Rekam Medis Elektronik (RME) telah menerapkan prinsip *Role-Based Access Control* (RBAC). Sistem SIMGOS yang digunakan di rumah sakit ini mengatur hak akses setiap pengguna berdasarkan peran, jabatan, dan tanggung jawab masing-masing individu. Akses terhadap data pasien tidak diberikan secara seragam, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan kerja setiap unit pelayanan. Hanya pihak-pihak yang memiliki kewenangan secara langsung, seperti dokter yang menangani pasien, petugas rekam medis, serta unit pelayanan terkait, yang diberikan akses terhadap data rekam medis pasien. Hal ini dikonfirmasi oleh Tim IT RSUD Cililin yang menyatakan bahwa, "*Untuk hak akses data pasien dalam sistem diberikan kepada PPA, rekam medis, dan bidang yankes.*"

Petugas rekam medis, misalnya, hanya memiliki hak akses terbatas dalam sistem. Mereka dapat melihat beberapa elemen data pasien yang bersifat administratif dan informasi klinis terbatas seperti ringkasan diagnosa dan hasil kunjungan dokter. Namun, akses ini bersifat *read-only*, sehingga petugas rekam medis tidak dapat mengubah, menghapus, ataupun menambahkan catatan medis yang dibuat oleh tenaga kesehatan. Hal ini dibuktikan selama observasi, ketika petugas rekam medis membuka data pasien sistem hanya menampilkan informasi tanpa opsi pengeditan di bagian catatan medis dokter. Dalam wawancara, Tim IT menjelaskan bahwa pemberian hak akses dilakukan secara prosedural. Setiap permintaan pembuatan atau penyesuaian akses akun harus diajukan secara tertulis oleh unit terkait dan diketahui oleh kepala ruangan. Hal ini ditujukan agar setiap akun pengguna yang memiliki akses dapat dipertanggungjawabkan secara administratif dan teknis. "*Betul, harus ada request user dari unit ke IT agar dibuatkan aksesnya dengan mengetahui kepala ruangan yang bersangkutan,*" jelas Tim IT.

Lebih lanjut, sistem SIMGOS juga dilengkapi dengan *audit trail* atau jejak audit yang secara otomatis merekam aktivitas pengguna, mulai dari proses *login*, data yang diakses, hingga perubahan yang dilakukan dalam sistem. Tim IT menyatakan, "*Betul, setiap user yang melakukan aktivitas di dalam sistem akan direkam*". Fitur ini menjadi langkah penting dalam menjaga transparansi dan integritas data.

### Kebijakan dan Regulasi Terkait Hak Akses Data Pasien

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa pengaturan hak akses data pasien di RSUD Cililin telah didukung oleh kebijakan internal yang kuat, termasuk dokumen Standar Prosedur Operasional (SPO) serta Surat Keputusan Direktur RSUD Cililin. Dokumen ini secara tegas menetapkan siapa saja yang berwenang untuk mengakses berkas rekam medis pasien. Pengaturan ini juga didukung oleh dokumen Standar Prosedur Operasional (SPO), yang mengatur dengan jelas siapa saja yang dapat mengakses data, sejauh mana data dapat diakses, serta bagaimana aktivitas pengguna dipantau oleh sistem. Fitur *audit trail* berfungsi merekam seluruh aktivitas yang dilakukan dalam sistem, sementara sistem peringatan otomatis akan memberikan notifikasi jika terjadi upaya akses yang tidak sah.

Sebagai upaya pengendalian, rumah sakit juga telah menyediakan mekanisme untuk menangani pelanggaran hak akses. Langkah-langkah yang diambil bersifat berjenjang, mulai dari pembinaan sampai sanksi administratif, tergantung pada tingkat pelanggarannya. Semua ini mencerminkan dedikasi institusi dalam menjaga keamanan informasi serta kerahasiaan data pasien di era digital.

**Tabel 2. Aspek Penanganan Pelanggaran Hak Akses**

No	Aspek yang Diamati	Indikator	Hasil Observasi		Keterangan
			Ya	Tidak	
1	Aspek pelanggaran akses	SPO Dokumen tersedia	tertulis	√	SOP berjudul “ <i>Sanksi bagi pelanggar hak akses rekam medis</i> ”, disahkan oleh Direktur RSUD Cililin.
2	Penerapan sanksi	Teguran, pembinaan, sanksi administratif	√		Alur: Teguran lisan oleh Ka. Instalasi, Laporan ke Kepegawaian, 3x Pemanggilan, BAP oleh Kepegawaian, Penandatanganan BAP oleh Direktur, Sanksi dijatuhkan.
3	Kesesuaian dengan UU PDP	Prosedur sesuai Pasal 42 UU PDP	√		Prosedur internal mengatur sanksi administratif atas pelanggaran data, sebagaimana diatur dalam Pasal 42 UU PDP tentang kewenangan pengendali data.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa RSUD Cililin telah memiliki sistem penanganan pelanggaran hak akses terhadap data pasien yang berjalan secara tertib dan terdokumentasi. Rumah sakit menetapkan SPO yang telah disahkan oleh Direktur sebagai landasan dalam menangani pelanggaran akses. Penerapan sanksi dilakukan melalui tahapan yang jelas, dimulai dari teguran lisan oleh Kepala Instalasi, laporan kepada bagian kepegawaian, proses pemanggilan, hingga penyusunan Berita Acara Pemeriksaan (BAP) dan penandatanganan sanksi oleh Direktur. Mekanisme ini menunjukkan bahwa penanganan pelanggaran hak akses telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur internal yang berlaku dan mencerminkan keseriusan rumah sakit dalam menjaga kerahasiaan serta keamanan data pasien.

## PEMBAHASAN

### Implementasi Perlindungan Hak Akses terhadap Data Pasien Dalam Sistem RME di RSUD Cililin

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi menunjukkan bahwa perlindungan hak akses terhadap data pasien di RSUD Cililin telah diimplementasikan dengan baik dan sesuai dengan prinsip keamanan digital. *Login* ke dalam sistem E-RM di RSUD Cililin dilakukan melalui autentikasi menggunakan *username* dan *password*. Penggunaan metode ini sejalan dengan penelitian (Sofia et al., 2022), yang menjelaskan bahwa autentikasi berbasis *username* dan *password* digunakan untuk memastikan bahwa hanya pengguna yang memiliki otorisasi yang dapat mengakses sistem, sehingga mencegah percobaan akses oleh pihak yang tidak berwenang. Pembagian hak akses ke dalam delapan kategori di RSUD Cililin menunjukkan penerapan model *Role-Based Access Control* (RBAC), di mana hak akses ditentukan berdasarkan peran pengguna. Hal ini sejalan dengan penelitian Wardani et al, (2024) yang menyatakan bahwa kontrol akses berbasis peran efektif dalam membatasi akses hanya pada pihak yang berwenang. Pengendalian ini penting untuk menjaga keamanan sistem dan memastikan bahwa informasi sensitif pasien hanya dapat diakses oleh individu yang berhak.

Dengan pendekatan ini, setiap pengguna hanya dapat mengakses informasi yang relevan dengan tugas dan tanggung jawabnya. Model seperti ini dikenal dalam dunia keamanan informasi sebagai prinsip *least privilege*, yang berarti memberikan akses minimal yang dibutuhkan untuk menjalankan tugas. Dalam konteks rekam medis, pendekatan ini penting



karena data pasien tergolong informasi sensitif yang harus dilindungi dari akses tidak sah. (Wardani et al., 2024) Dalam hal pengelolaan akses terhadap sistem informasi, Sofia et al, (2022) menjelaskan bahwa *access control* merupakan aspek yang berhubungan dengan pengaturan akses pengguna kepada suatu sistem informasi. Proses *access control* digunakan untuk memastikan bahwa hanya orang-orang yang berwenang dan memiliki alasan yang absah yang dapat menjalankan sistem informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hak akses bukan hanya soal teknologi, tetapi juga soal otorisasi berbasis kebijakan.

Penerapan jejak audit merupakan langkah strategis untuk memastikan akuntabilitas. Dengan fitur ini, rumah sakit bisa memantau siapa yang mengakses informasi apa, kapan, dan dari mana. Ini berfungsi sebagai alat penting dalam evaluasi rutin maupun saat ada dugaan pelanggaran. Fitur notifikasi otomatis terhadap aktivitas mencurigakan menunjukkan pendekatan sistem yang semakin proaktif dalam memantau keamanan. Hal ini sejalan dengan ketentuan SatuSehat yang mewajibkan *audit trail* lengkap dan pelaporan insiden keamanan apabila tersangka aktivitas tidak wajar terdeteksi. Penelitian Wardani et al, (2024) juga memperkuat pentingnya *audit trail* dan pengaturan kebijakan proaktif seperti *auto logout* serta pembaruan *password* demi menjaga keamanan informasi pasien.

Walaupun sistem yang digunakan bersifat *open source*, rumah sakit telah mampu mengembangkan sesuai dengan kebutuhan setiap unit pelayanan. Namun, perlindungan hak akses ini tetap perlu dijaga dan ditingkatkan lewat evaluasi berkala, pembaruan kebijakan, serta pelatihan bagi pengguna sistem agar semua pihak menyadari tanggung jawab mereka terhadap data pasien. Implementasi ini menunjukkan bahwa RSUD Cililin telah mengadopsi prinsip perlindungan hak akses data secara digital sesuai dengan prinsip keamanan sistem informasi, yakni *confidentiality* (kerahasiaan), *integrity* (integritas), dan *availability* (ketersediaan), yang merupakan landasan dalam pengelolaan data pasien secara elektronik. (Permenkes No.24, 2022)

### Identifikasi Pengguna dan Batasan Akses terhadap Data Pasien

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pembatasan hak akses terhadap data pasien dalam sistem RME di RSUD Cililin menunjukkan penerapan prinsip keamanan informasi yang cukup baik, khususnya pada aspek kontrol akses berbasis peran. Implementasi RBAC memungkinkan sistem untuk menyaring akses informasi hanya kepada pihak yang berkepentingan. Dalam konteks rumah sakit, langkah ini sangat krusial untuk menjaga kerahasiaan, integritas, dan akuntabilitas data rekam medis pasien. Kebijakan yang membatasi petugas rekam medis hanya sebagai pembaca informasi (bukan pengubah) merupakan bentuk penerapan prinsip *least privilege*, yaitu setiap pengguna hanya diberikan akses minimum yang dibutuhkan untuk menjalankan tugasnya. Hal tersebut juga diperkuat oleh temuan Tri Ardianto (2024), yang menjelaskan bahwa dalam sistem E-Rekam Medis telah diatur fitur pengeditan data yang hanya dapat diakses oleh petugas tertentu sesuai dengan peran, tanggung jawab, dan kewenangan yang dimilikinya. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya modifikasi data oleh pihak yang tidak berwenang dan menghindari potensi kesalahan administratif yang dapat berdampak serius terhadap keamanan dan keselamatan pasien.

Fungsi *audit trail* yang diaktifkan pada sistem SIMGOS merupakan mekanisme penting dalam pengendalian internal. Setiap aktivitas yang tercatat secara otomatis memungkinkan evaluasi dan penelusuran apabila terjadi pelanggaran atau insiden keamanan. *Audit trail* juga berperan dalam memantau aktivitas pengguna dan mendeteksi potensi tindakan mencurigakan dalam sistem. (Falah, 2024) Selain itu, adanya prosedur formal dalam pengajuan hak akses melalui surat permintaan resmi yang diketahui kepala ruangan menunjukkan bahwa proses otorisasi dilakukan secara administratif dan tidak sembarangan.

Pembagian hak akses ke dalam delapan kategori utama merupakan bentuk segmentasi peran yang menunjukkan bahwa RSUD Cililin telah menerapkan manajemen hak akses secara

granular. Segmentasi ini memastikan bahwa tiap unit hanya dapat mengakses informasi sesuai dengan lingkup tugasnya. Strategi ini tidak hanya membatasi potensi penyalahgunaan akses, tetapi juga mendorong efisiensi kerja dan menjaga kerahasiaan informasi pasien. *Audit trail* yang terintegrasi dengan manajemen hak akses juga berperan penting dalam mencegah manipulasi data serta mencatat seluruh perubahan tanpa menghapus rekam jejak sebelumnya. (Dewi & Ricky, 2025) Dari sisi regulasi, pengaturan hak akses ini telah sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, khususnya Pasal 31 hingga Pasal 37, yang menekankan pentingnya pengendalian akses, pelacakan aktivitas sistem, hingga evaluasi keamanan sistem informasi kesehatan. Dengan demikian, sistem yang diterapkan oleh RSUD Cililin dapat dikatakan telah sejalan dengan standar teknis dan hukum yang berlaku, meskipun tetap diperlukan evaluasi berkala untuk memastikan efektivitas dan kesiapan dalam menghadapi potensi ancaman siber yang semakin kompleks.

### **Kebijakan dan Regulasi Terkait Hak Akses Data Pasien**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit telah menerapkan kebijakan internal yaitu Standar Prosedur Operasional (SPO) dan penerbitan Surat Keputusan Direktur untuk mengatur hak akses terhadap data pasien dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) secara bertahap dan sistematis. Penggunaan *SIMRS Generic Open Source* (SIMGOS) memungkinkan pengelolaan data pasien dilakukan dengan pengaturan hak akses yang berbasis peran (*role-based access control*), di mana setiap pengguna hanya diberikan akses sesuai tugas dan tanggung jawabnya di unit kerja masing-masing. Mekanisme pembatasan ini menjadi penting untuk memastikan bahwa tidak semua pihak dapat secara bebas mengakses atau bahkan memodifikasi informasi yang bersifat sensitif. Hal tersebut sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, yang menekankan bahwa setiap pengolahan data pribadi harus dilakukan untuk tujuan yang jelas dan sah, serta oleh pihak yang memiliki wewenang. Secara khusus, Pasal 14 UU tersebut menegaskan bahwa data pribadi hanya dapat diakses oleh pihak yang memperoleh persetujuan dari subjek data, dalam hal ini pasien, dan hanya untuk kepentingan pelayanan.

Berdasarkan penuturan dari Tim IT RSUD Cililin, setiap permintaan hak akses terhadap sistem harus melalui prosedur formal. Pengajuan dilakukan oleh kepala unit atau bagian terkait dan selanjutnya diproses oleh Tim IT. Proses ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap akun yang diberikan memiliki otorisasi yang sah, dan juga untuk menghindari penyalahgunaan. Adanya prosedur ini sekaligus mendukung prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan sistem informasi rumah sakit. Di RSUD Cililin, upaya perlindungan terhadap akses data pasien dilakukan dengan menerapkan kebijakan internal yang jelas dan terstruktur. Salah satunya adalah melalui penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan penerbitan Surat Keputusan Direktur yang mengatur batasan serta prosedur akses terhadap berkas rekam medis. Apabila terdapat pelanggaran maka setiap pelanggaran akan ditindak sesuai dengan tingkat kesalahannya, mulai dari teguran lisan, pembinaan, hingga sanksi administratif. Praktik ini sejalan dengan penerapan keamanan sistem informasi di RSII Sukapura, di mana pengaturan hak akses dalam sistem rekam medis elektronik juga dilaksanakan secara ketat dan berbasis pada peran serta otorisasi pengguna (Wardani et al., 2024). Proses ini tidak hanya mencerminkan kedisiplinan institusi, tetapi juga selaras dengan Pasal 42 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP) yang memberikan wewenang kepada pengendali data untuk menjatuhkan sanksi administratif terhadap pelanggaran sistem pelindungan data.

Adapun akses terhadap berkas rekam medis pasien hanya diberikan kepada pihak-pihak yang memiliki kewenangan dan tanggung jawab langsung terhadap pelayanan kesehatan atau aktivitas akademik tertentu. Pihak-pihak tersebut antara lain adalah: Dokter yang merawat, Keperawatan (Perawat), Petugas lain yang memberi layanan langsung, Peneliti. Dalam hal ini,

istilah peneliti mencakup berbagai kategori profesi dan akademisi yang telah disumpah sesuai ketentuan, seperti: Dokter yang mengikuti pendidikan spesialis, Dokter Spesialis, Mahasiswa D3 Rekam Medis yang telah disumpah menurut peraturan, Mahasiswa lain yang di sumpah menurut peraturan, Peneliti lain yang disumpahmenurut peraturan, Verifikator *Internal*, verifikator independen dan petugas administrasi klaim harus mengangkat sumpah menurut peraturan sebelum menjalankan tugasnya, Mahasiswa kedokteran dan mahasiswa kesehatan lainnya dapat mengakses berkas rekam medis setelah di sumpah menurut peraturan.

Dengan sistem yang tertata seperti ini, RSUD Cililin tidak hanya memastikan keamanan informasi medis pasien tetap terjaga, tetapi juga menunjukkan komitmen nyata dalam mendukung prinsip kehati-hatian, profesionalisme, dan kepatuhan terhadap regulasi di era digital saat ini. Perlu diketahui pula bahwa apabila terjadi insiden keamanan atau kebocoran data, pengendali data wajib memberikan pemberitahuan kepada subjek data dan otoritas yang berwenang (Undang-Undang No.27, 2022). Oleh karena itu, memiliki sistem yang dapat mendeteksi dan mencatat kejadian yang mencurigakan merupakan bagian dari kewajiban rumah sakit untuk meminimalisir dampak buruk terhadap privasi pasien. Bila terjadi pelanggaran serius yang mengakibatkan kebocoran data pasien, UU PDP juga menetapkan sanksi pidana maupun administratif. Dalam Pasal 64 hingga Pasal 66, disebutkan bahwa pelanggaran dapat dikenai hukuman penjara antara dua hingga enam tahun dan/atau denda yang besarnya mencapai lima miliar rupiah, tergantung pada jenis dan dampak pelanggaran (Undang-Undang No.27, 2022). Ketentuan ini menjadi dasar hukum yang kuat untuk mendorong rumah sakit agar tidak hanya patuh secara administratif, tetapi juga proaktif dalam memastikan keamanan sistem.

Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSUD Cililin telah mengelola sistem RME sesuai prinsip perlindungan data pribadi yang berlaku di Indonesia. Meski demikian, tantangan tetap ada, khususnya terkait kesiapan SDM, pengawasan rutin terhadap sistem, serta literasi digital pegawai. Penelitian oleh Diastri dan Kurniawan, (2025) menunjukkan bahwa rendahnya literasi digital dan pelatihan masih menjadi kendala utama dalam implementasi RME yang efektif. Temuan serupa dari Amelia Septi Ayuni et al, (2024) mengonfirmasi bahwa rendahnya komitmen tenaga kesehatan dan keterbatasan sistem memperlambat adopsi RME. Selain itu, penemuan Zakia, (2025) menekankan perlunya SOP dan regulasi internal yang kuat untuk meningkatkan akuntabilitas dan keamanan sistem informasi rumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui observasi dan wawancara di RSUD Cililin, dapat disimpulkan bahwa : Pengelolaan hak akses terhadap data pasien di RSUD Cililin telah diimplementasikan secara terarah melalui sistem *SIMRS Generic Open Source* (SIMGOS) yang mendukung kontrol akses berbasis peran (RBAC). Setiap pengguna memiliki akun pribadi dengan perlindungan *username* dan *password*, serta seluruh aktivitas tercatat dalam *audit trail* untuk memastikan keamanan dan akuntabilitas. Strategi ini mencerminkan upaya rumah sakit dalam menjaga kerahasiaan dan integritas data sesuai dengan tanggung jawab kerja masing-masing. Identifikasi pengguna dan pembatasan akses terhadap data pasien di RSUD Cililin dilakukan secara sistematis melalui pengaturan hak akses berbasis peran. Setiap pengguna memiliki tingkat akses sesuai jabatan dan tanggung jawabnya, dengan pembatasan proporsional untuk memastikan hanya pihak berwenang yang dapat mengakses informasi tertentu. Strategi ini menjaga kerahasiaan dan integritas data serta mencegah akses yang tidak sah. RSUD Cililin telah menetapkan kebijakan penanganan pelanggaran hak akses data pasien melalui SPO dan Surat Keputusan Direktur RSUD Cililin. Proses penanganan dilakukan secara berjenjang, mulai dari teguran hingga sanksi administratif, dengan melibatkan



Kepala Instalasi Rekam Medis, Subbagian Kepegawaian, hingga pengesahan oleh Direktur. Kebijakan ini mencerminkan adanya sistem pengendalian internal yang tegas untuk menjamin perlindungan hak akses data pasien

### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, hidayah, dan kemudahan-Nya sehingga penulisan jurnal ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD Cililin, khususnya kepada Tim Instalasi Rekam Medis dan Tim IT, atas dukungan, kerja sama, serta informasi yang telah diberikan selama proses wawancara dan pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Politeknik TEDC Bandung sebagai institusi pendidikan yang telah memberikan fasilitas, ilmu, dan kesempatan bagi penulis dalam menyusun dan menyelesaikan jurnal ini. Semoga hasil karya ini dapat memberikan manfaat dan menjadi kontribusi positif dalam upaya perlindungan data pasien di lingkungan pelayanan kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Septi Ayuni, Fita Rusdian Ikawati, & Anis Ansyori. (2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 224–231. <https://doi.org/10.57214/Jka.V8i1.723>
- Diastri, A., & Kurniawan, R. (2025). Tinjauan Sistematis Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rawat Jalan. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 6(3), 205–211. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V6i3.5891>
- Kemendes RI. (2024). Laporan Prevalensi Hipertensi. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/01/25/cakupan-pemberian-asi-eksklusif-di-20-provinsi-ini-masih-di-bawah-nasional>
- Meidayanti, G., Ayu, S., Candrawati, S. A. K., & Lestari, N. K. Y. (2023). *The Effect of Slow Stroke Back Massage on Blood Pressure in Elderly Patients with Hypertension. Holistic Nursing and Health Science*, 6(1), 30–37.
- Nurlathifah, F. A., Cahyani, R., Nugraha, R. M., & Nursiswati. (2022). Efektifitas Terapi *Slow Stroke Back Massage* (Ssbm) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi : *A Systematic Review. Seminar Nasional Keperawatan*, 8(1), 194–202.
- Permenkes No.24, 2022. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Permenkes Ri*, 18(5), 487. <https://doi.org/10.1097/00006231-199705000-00098>
- Sofia, S., Ardianto, E. T., Muna, N., & Sabran, S. (2022). Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan Rme Di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/Rmik.V1i2.29>
- Syapitri, Henny; Amila; Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press.
- Undang-Undang No.17, 2023. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 187315, 1–300.
- Undang-Undang No.27, 2022. (2022). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pelindungan Data Pribadi. Undang-Undang, 016999, 457–483.
- Wardani, E., Putra, D. H., Sonia, D., Yulia, N., & Abstrak, K. K. (2024). Keamanan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *Jurnal Rekam Medik Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 3(2), 2829–4777.
- Zakia, R. M. (2025). Analisis Tantangan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit Pemerintah. June.