

# TINJAUAN PENGELOLAAN REKAM MEDIS PASIEN HIV/AIDS BERDASARKAN ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN GUNA MELINDUNGI HAK PASIEN DI RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT

**Adinda Choirunnisa<sup>1\*</sup>, Rizqy Dimas Monica<sup>2</sup>, Matoeari Soelistijaningoem<sup>3</sup>**

Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung<sup>1,2</sup>, RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : adindachoirunnisa11@gmail.com

## ABSTRAK

Rekam medis merupakan sumber data yang dikumpulkan untuk diolah menjadi informasi medis yang terus bertambah setiap harinya sejalan dengan pelayanan kesehatan yang berlangsung di rumah sakit. Pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS menjadi perhatian utama karena menyangkut informasi sensitif yang berkaitan langsung dengan status kesehatan pribadi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS berdasarkan prinsip keamanan dan kerahasiaan yang menjamin perlindungan hak pasien. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus serta pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan jumlah kunjungan Poli VCT RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat dari tahun 2022 hingga tahun 2024. Pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS telah terintegrasi ke dalam SIMRS, namun ikhtisar perawatan masih dicatat manual. Pelaporan ke Dinas Kesehatan melalui SIHA dengan identitas pasien disamarkan, sementara akses data dibatasi sesuai kewenangan. Meskipun perlindungan hak pasien telah berjalan efektif, penggunaan spreadsheet eksternal dan belum adanya pemisahan khusus menunjukkan perlunya penguatan keamanan sistem informasi, tata ruang pelayanan khusus dan SOP yang terstandarisasi.

**Kata kunci** : hak pasien, HIV/AIDS, keamanan, kerahasiaan, pengelolaan rekam medis

## ABSTRACT

*Medical records are a source of data collected to be processed into medical information that continues to grow every day in line with the health services provided at hospitals. The management of HIV/AIDS patient medical records is a major concern because it involves sensitive information directly related to the patient's personal health status. This study aims to determine how HIV/AIDS patient medical records are managed based on the principles of security and confidentiality that guarantee the protection of patient rights. This study used a qualitative approach with a case study method, and data collection was conducted using interviews and observation techniques. The results showed an increase in the number of visits to the VCT Clinic at Welas Asih Regional General Hospital in West Java Province from 2022 to 2024. The management of HIV/AIDS patient medical records has been integrated into the SIMRS, but treatment summaries are still recorded manually. Reporting to the Health Office through SIHA is done with patient identities disguised, while data access is restricted according to authority. Although patient rights protection has been effective, the use of external spreadsheets and the lack of special separation indicate the need to strengthen information system security, special service layout, and standardized SOPs.*

**Keywords** : confidentiality, hiv/aids, medical record management, patient rights, security

## PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan sumber data yang dikumpulkan untuk diolah menjadi informasi medis yang penting dalam layanan kesehatan. Data rekam medis pasien terus bertambah setiap harinya sejalan dengan pelayanan kesehatan yang berlangsung di rumah sakit. Data yang tercantum tersebut memiliki empat aspek layanan, meliputi promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitatif yang menjadikannya sebagai sumber informasi kesehatan pasien (Engkus, 2019). Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit, klinik, puskesmas, dan praktik mandiri tenaga kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik (Permenkes No 24 tentang Rekam Medis, 2022). Data pasien yang tercantum dalam rekam medis, baik dalam format fisik maupun digital, merupakan informasi yang dilindungi karena bersifat pribadi dan rahasia. Perkembangan teknologi informasi dan digitalisasi di bidang kesehatan turut mengubah cara pengelolaan rekam medis, termasuk dalam menjaga keamanan dan kerahasiannya yang menjadi tanggungjawab Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (UU Nomor 17 tentang Kesehatan, 2023).

Permasalahan etika sering kali muncul dalam pengelolaan informasi, khususnya yang berkaitan dengan data genetik, riwayat penggunaan zat adiktif seperti narkotika dan alkohol, informasi mengenai adopsi, serta riwayat penyakit menular (Hatta et al., 2022 dalam Avrilanti, 2024). Pengelolaan data kesehatan yang bersifat sensitif merupakan bagian dari kelompok infeksi penyakit menular termasuk informasi kesehatan terkait kasus HIV/AIDS yang seluruh informasinya perlu dirahasiakan. Ketika data pribadi pasien disalahgunakan atau mengalami kebocoran, hal tersebut akan dirasakan dampaknya dari segi psikologis, sosial, maupun hukum karena mengingat stigma sosial dan potensi diskriminasi terhadap pasien (Saputra, 2024). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh terutama sel CD4, dan jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi AIDS (WHO, 2025). *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang muncul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh bukan disebabkan oleh faktor genetik, melainkan disebabkan oleh infeksi yang disebabkan oleh virus HIV (Ovany et al., 2020). HIV masih menjadi masalah kesehatan utama masyarakat global yang telah merenggut sekitar 44,1 juta jiwa hingga saat ini. Pada akhir tahun 2024, diperkirakan 630.000 orang meninggal dunia dan sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) dengan 1,3 juta orang terinfeksi HIV baru secara global (WHO, 2025)

Wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, menyumbang 6,7 juta kasus HIV, menjadikannya sebagai salah satu negara dengan jumlah kasus tertinggi ketiga di dunia setelah Afrika Sub-Sahara (Adriansyah & Firdausi, 2017). Laporan mengenai tren HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2022-2024 mengalami kenaikan yang signifikan. Berdasarkan data dari Laporan Eksekutif Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2025 sekitar 15.382 jumlah orang dengan HIV (ODHIV). Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 52.955 orang, jumlah ini meningkat menjadi 57.299 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, hingga akhir tahun 2024 telah dilaporkan 63.707 ODHIV dan Jawa Barat menjadi provinsi dengan estimasi ODHIV hidup yang tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Sebagai pusat layanan kesehatan utama, Rumah Sakit Umum daerah Welas Asih Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang aktif berperan dalam penanganan dan pengendalian penyakit menular, termasuk HIV/AIDS. Rumah sakit ini menyediakan dua pelayanan khusus bagi pasien HIV/AIDS, yaitu pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) diberikan kepada individu secara sukarela untuk mengetahui status HIV melalui proses konseling dan pemeriksaan laboratorium. Sementara itu, pelayanan Perawatan Dan Pengobatan (PDP) bagi pasien yang positif HIV, dengan tujuan memantau kondisi kesehatannya, memastikan kepatuhan pengobatan, serta mencegah perkembangan penyakit dan penularan lebih lanjut (Suryadarma et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, terdapat peningkatan jumlah kunjungan pertahun pada Poli VCT di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat dari tahun 2022 sampai tahun 2024, dengan total 1.418 kunjungan pada 2024. Informasi tersebut menguatkan urgensi penelitian yang mengakibatkan penggunaan rekam medis juga akan meningkat, pengelolaan yang efektif harus dilakukan secara menyeluruh, sehingga perlindungan terhadap keamanan dan kerahasiaan data rekam medis pasien HIV/AIDS menjadi

sangat penting untuk melindungi hak pasien. Penelitian ini penting dilakukan karena belum banyak kajian yang secara spesifik melindungi hak pasien dalam pengelolaan rekam medis HIV/AIDS, khususnya di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

Sejalan dengan pelayanan kesehatan tersebut, meningkatnya penggunaan sistem rekam medis elektronik yang jika tidak disertai pengamanan memadai, justru membuka celah terhadap kebocoran data, seperti penelitian terdahulu membahas adanya etika dalam mengungkapkan diagnosis HIV/AIDS kepada pihak ketiga. Meskipun hukum mengizinkan dalam kondisi tertentu, dokter sering menghadapi dilema etis terkait menjaga kerahasiaan data medis pasien (Prawiroharjo et al., 2019). Penelitian terdahulu lainnya menjelaskan bahwa penggunaan rekam medis elektronik meningkatkan perlindungan data pasien melalui sistem keamanan berlapis seperti autentikasi pengguna dan enkripsi data, namun masih terdapat tantangan terkait potensi kebocoran informasi akibat lemahnya pengelolaan akses dan kurangnya pelatihan sumber daya manusia (Pramesti et al., 2024). Hasil penelitian lain mengemukakan kurangnya perlindungan terhadap hak rahasia status medis Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia, yang dapat berisiko terhadap pelanggaran privasi pasien (Noriza & Munib, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS berdasarkan aspek keamanan dan kerahasiaan yang menjamin perlindungan hak pasien dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penguatan kebijakan internal dan peningkatan sistem pengelolaan rekam medis di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat yang tidak hanya efisien secara administratif, tetapi juga menjamin kerahasiaan dan keamanan informasi pasien sebagai bagian dari pemenuhan hak asasi dalam bidang kesehatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dengan yang dilaksanakan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa barat pada bulan Juli hingga Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, dengan informannya petugas yang berperan langsung dalam pengelolaan dan pelaporan rekam medis, dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitiannya meliputi pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS ditinjau dari aspek keamanan dan kerahasiaan, pelaporan data pasien HIV/AIDS ditinjau dari aspek keamanan dan kerahasiaan, serta perlindungan hak pasien melalui pengelolaan rekam medis HIV/AIDS. Proses analisis data dilakukan menggunakan pendekatan analisis tematik meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah kunjungan yang signifikan pada Poli VCT di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat dari tahun 2022 sampai tahun 2024.



Gambar 1. Jumlah Kunjungan Poli VCT di RSUD Welas Asih

Data yang diperoleh dari Laporan Kunjungan Poli VCT di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, tercatat sebanyak 745 pengunjung pada tahun 2022, naik menjadi 1.082 pengunjung pada tahun 2023, dan jumlah ini semakin meningkat menjadi 1.418 pengunjung pada tahun 2024. Sementara itu, untuk tahun 2025 periode Januari sampai Juli telah tercatat sebanyak 796 pengunjung. Dengan demikian, tahun 2024 menunjukkan lebih banyak pengunjung HIV/AIDS dibandingkan tahun 2022 dan 2023.

### Pengelolaan Rekam Medis Pasien HIV/AIDS Ditinjau Dari Aspek Keamanan dan Kerahasiaan

Berdasarkan hasil wawancara, pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS di rumah sakit ini pada dasarnya mengikuti prosedur pasien umum, namun terdapat penyesuaian tertentu untuk menjaga kenyamanan pasien. Pasien yang mendaftar akan diarahkan terlebih dahulu ke Poli Penyakit Dalam, kemudian baru ke Poli VCT/PDP. Penyesuaian ini bertujuan agar pasien merasa lebih nyaman dan tidak langsung menuju layanan HIV/AIDS yang dapat menimbulkan stigma. Informan menjelaskan:

*"Alur pendaftarannya sama dengan pasien lain. Tapi, pasien diarahinnya ke poli penyakit dalam dulu, dari situ baru masuk ke ruangan Poli VCT/PDP, sengaja prosesnya dibuat kaya gitu jadi pasien lebih nyaman dengan pelayanannya. Terus untuk di poli, dokter input catatan medisnya di SIMRS yang diisi manual cuman ikhtisar perawatan pasien HIV."*

Pencatatan rekam medis dilakukan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sementara ikhtisar perawatan pasien HIV/AIDS masih dicatat secara manual. Terkait penyimpanan, secara sistem data pasien HIV/AIDS tidak dipisahkan dari pasien umum, namun dokumen ikhtisar perawatan disimpan di lemari terkunci di ruangan poli. Informan menyampaikan:

*"Sebenarnya, ngga ada pemisahan khusus untuk pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS dengan pasien umum secara fisik ataupun sistem. Jadi rekam medisnya disimpan dalam sistem yang sama, cuman untuk ikhtisar perawatan pasien HIV disimpannya dalam lemari terkunci di ruangan poli."*

Dalam hal akses, semua dokter, perawat, dan petugas rekam medis dapat mengakses data pasien HIV/AIDS karena berada di sistem yang sama, namun perbedaannya ada pada level akses yang dimiliki. Akan tetapi, akses pelaporan SIHA hanya dimiliki oleh petugas pelaporan khusus. Informan mengatakan:

*"Semua dokter, perawat, petugas rekam medis bisa mengakses karna kan di sistem yang sama, yang membedakan cuman level aksesnya aja, kecuali pada bagian pelaporan SIHA hanya saya sebagai petugas pelaporan saja yang bisa mengakses."*

Meski sistem dinilai cukup aman, masih terdapat kendala terutama terkait sifat data yang sensitif. Tantangan lain adalah keterlambatan proses akibat harus menunggu bagian lain menyelesaikan pekerjaannya. Informan mengungkapkan:

*"Ngomongin kendala pasti ada aja, apalagi kan data pasien HIV/AIDS itu emang sensitif banget terutama akses datanya, siapa aja yang boleh lihat, terus gimana supaya datanya juga ngga bocor ke orang lain. Kendala yang lainnya paling karena sistemnya udah terintegrasi, kadang pekerjaan saya juga harus pending karena belum dikerjain sama bagian lain, biasanya saya harus konfirmasi dulu ke grup atau orang yang bersangkutan."*

Secara umum, sistem yang ada dianggap sudah cukup aman, namun tingkat kerahasiaan tetap bergantung pada kepatuhan petugas. Ada catatan khusus pada proses *input* hasil laboratorium yang dilakukan di *spreadsheet* online, di mana siapapun yang memiliki tautan

bisa mengakses data tersebut meskipun link hanya dibagikan ke grup internal Tim HIV rumah sakit. Informan menyatakan:

*"Kalau dari yang saya lihat, sejauh ini sistemnya udah lumayan aman. Cuma, kerahasiaan itu kan balik lagi ke orangnya. Kalau semua petugas patuh sama aturan, ya aman-aman aja. Tapi, untuk hasil pemeriksaan laboratorium Poli VCT/PDP itu akan diinputnya oleh petugas lab di link spreadsheet yang udah dibuat khusus dan siapa aja yang punya link itu bakal bisa akses walaupun linknya cuma dishare ke grup Tim HIV rumah sakit ini aja."*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS telah mengintegrasikan pencatatan ke dalam SIMRS, namun tetap mempertahankan pencatatan manual untuk ikhtisar perawatan demi keamanan tambahan. Tidak adanya pemisahan sistem secara digital mempermudah integrasi data, tetapi meningkatkan potensi akses oleh pihak yang tidak berkepentingan. Akses terbatas pada pelaporan SIHA adalah langkah positif, namun penggunaan *spreadsheet* online untuk data laboratorium masih menyisakan celah keamanan karena tautan dapat diakses oleh siapa saja yang memiliki link. Kendala koordinasi antar bagian juga menjadi hambatan yang dapat mempengaruhi kelancaran pengelolaan data pasien HIV/AIDS.

### **Pelaporan Data Pasien HIV/AIDS Ditinjau Dari Aspek Keamanan dan Kerahasiaan**

Berdasarkan hasil wawancara, pelaporan data pasien HIV/AIDS dari bagian rekam medis ke Dinas Kesehatan dilakukan melalui aplikasi Sistem Informasi HIV-AIDS (SIHA). Sumber data pelaporan berasal dari SIMRS dan *spreadsheet* khusus yang digunakan untuk mencatat pelayanan pasien di Poli VCT/PDP. Pelaporan dilakukan secara terjadwal sesuai dengan jadwal pelayanan poli dan tenggat waktu yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Informan menjelaskan:

*"Untuk proses pelaporan ke Dinkes pake aplikasi SIHA yang sumber datanya saya ambil dari SIMRS dan spreadsheet yang tersedia. Layanan Poli VCT/PDP di rumah sakit ini adanya selasa dan rabu, biasanya saya menginput sehari setelah pelayanan poli biar datanya lebih valid, jadi tau pasien mana aja yang mendapatkan pelayanan, soalnya kadang ada pasien yang batal datang, untuk batas akhir pelaporan tanggal 5 setiap bulannya. Data yang udah dikirim ke SIHA juga harus dipastikan benar karena datanya ngga bisa dihapus tanpa surat pengantar."*

Dari penjelasan tersebut, terlihat bahwa ketelitian dan ketepatan waktu menjadi faktor penting dalam pelaporan, mengingat data yang sudah terkirim ke SIHA tidak bisa dihapus begitu saja tanpa prosedur resmi. Hal ini menjadi bentuk pengendalian agar tidak terjadi kesalahan *input* yang dapat berdampak pada distribusi sumber daya, seperti obat dan reagen. Terkait perlindungan identitas, informan menyampaikan bahwa penyamaran identitas pasien sudah dilakukan sesuai dengan format yang berlaku di SIHA, yakni menggunakan nomor register sebagai pengganti nama asli. Informan menyebutkan:

*"Disamakin sesuai format ketentuan dari SIHanya dengan bentuk nomor register. Dari data inilah, Dinkes bisa tau jumlah reagen yang dikirim sebelumnya udah terpakai berapa sesuai ngga dengan data yang diinput, terus bisa nyessuin nih berapa jumlah reagen yang mau dikirim selanjutnya ke rumah sakit ini biar kebutuhan pasiennya terpenuhi."*

Proses ini tidak hanya berfungsi menjaga kerahasiaan pasien, tetapi juga menjadi bagian dari mekanisme monitoring logistik dan kebutuhan layanan. Dari sisi keamanan data, akses ke SIHA dibatasi hanya untuk petugas yang memiliki wewenang resmi. Setiap petugas memiliki akun dengan *username* dan *password* pribadi, serta komputer kerja masing-masing yang tidak digunakan oleh orang lain. Informan menjelaskan: *"Data laporan yang dikirim ke SIHA cuman bisa diakses sama petugas pelaporan yang udah dapat wewenang dengan username dan*

*password, terus komputer yang saya pakai ini dipakanya hanya sama saya sendiri karena tiap petugas punya komputer masing-masing. Jadi, akun saya ga pernah login ke komputer lain dan kalopun udah ngerasa ga aman biasanya saya langsung ganti password.”*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme pelaporan data pasien HIV/AIDS di rumah sakit sudah berjalan sesuai prinsip keamanan dan kerahasiaan data. Penggunaan SIHA sebagai media pelaporan, penjadwalan *input* data setelah pelayanan, serta batas waktu pelaporan yang jelas membantu menjaga validitas data. Penggunaan nomor register untuk menyamarkan identitas pasien merupakan langkah tepat untuk mencegah risiko pelanggaran privasi. Selain itu, pembatasan akses hanya kepada petugas yang berwenang dengan akun pribadi dan penggunaan perangkat kerja eksklusif meningkatkan keamanan sistem. Namun, meskipun keamanan data sudah cukup terjaga, ketergantungan pada *spreadsheet* sebagai salah satu sumber data tetap memerlukan kontrol ketat agar tidak terjadi kebocoran informasi di luar sistem resmi.

### **Pengelolaan Rekam Medis HIV/AIDS terhadap Perlindungan Hak Pasien**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS di rumah sakit ini dinilai sudah cukup baik dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi, sehingga turut melindungi hak pasien. Meskipun begitu, informan menilai masih ada ruang perbaikan, khususnya pada pemisahan sistem pengelolaan rekam medis khusus pasien HIV/AIDS agar perlindungan privasi lebih optimal. Informan menyatakan:

*“Sesuai dengan jawaban saya sebelumnya, ini kan relatif tapi kalo saya sendiri merasanya udah cukup untuk keamanan dan kerahasiaannya. Jadi, otomatis melindungi hak pasien juga, tiap rumah sakit pasti berusaha biar informasi pasiennya tidak bocor. Cuma tetap aja perlu hati-hati, terus kan emang belum ada pemisahan untuk pengelolaan rekam medis khusus pasien HIV/AIDS.”*

Selama ini, tidak pernah terjadi pelanggaran kerahasiaan atau kebocoran data pasien HIV/AIDS di rumah sakit tersebut. Akses data pun diatur ketat dengan prosedur resmi bagi pihak yang membutuhkan, dan seluruh petugas yang memiliki wewenang sudah memahami kode etik profesi. Informan menjelaskan:

*“Selama saya kerja disini, ngga pernah ada kejadian bocornya data pasien HIV/AIDS. Kalo ada yang minta data pasien juga pasti ada surat resmi yang harus diajuin, saya juga percaya semua yang berwenang mengakses rekam medis pasien itu sudah disumpah profesi pastinya mereka sadar sama apa yang akan mereka lakukan.”*

Selain itu, terdapat evaluasi rutin yang membahas kendala teknis maupun prosedural dalam pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS. Evaluasi ini bertujuan untuk memperkuat koordinasi antarpetugas sehingga perlindungan hak pasien tetap terjaga dengan baik. Informan mengungkapkan:

*“Ada, biasanya evaluasi dilakuiinya sebulan sekali atau sesuai jadwal kosong aja. Di situ kita bahas kalau ada kendala, misalnya masalah teknis atau prosedur, terus cari solusinya biar koordinasi antar petugas tetap lancar dan perlindungan hak pasien semakin maksimal.”*

Upaya perlindungan hak pasien HIV/AIDS juga dilakukan melalui penyamaran nama poli dan pembentukan Tim HIV yang hanya terdiri dari petugas khusus yang melayani pasien HIV/AIDS. Langkah ini bertujuan membatasi akses langsung dan meminimalkan risiko penyebaran informasi yang tidak diinginkan. Informan menyatakan: “Bisa dilihat mulai dari penyamaran nama poli dan dibentuknya Tim HIV yang merupakan gabungan petugas dari

*beberapa bagian pelayanan agar hak kerahasiaan pasien lebih aman dikarenakan hanya Tim HIV inilah yang melayani pasien HIV/AIDS.”*

Meski berbagai upaya sudah dilakukan, masih ada rencana pengembangan untuk meningkatkan keamanan dan kerahasiaan, termasuk pemisahan pengelolaan rekam medis, laboratorium, dan apotek khusus pasien HIV/AIDS, pembuatan SOP yang jelas, serta pembaruan rutin pada sistem keamanan SIMRS. Informan menegaskan:

*“Pengennya ada pemisahan antara pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS dengan pasien umum termasuk laboratorium dan apotek dibuat khusus dalam satu area biar koordinasi antar petugas makin lancar dan identitas pasien lebih terlindungi ditambah dibuatnya SOP agar jelas. Sistem keamanan SIMRSnya juga harus diupdate rutin karena kalo sistem elektronik biasanya lebih rentan, kadang masalahnya bukan di sistem, tapi di manusianya.”*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS sudah memiliki sistem keamanan yang memadai dan mampu melindungi hak pasien, terbukti dari ketiadaan kasus kebocoran data. Praktik evaluasi rutin dan pembentukan tim khusus menjadi faktor penting dalam pemeliharaan kerahasiaan. Namun, kebutuhan akan pemisahan area dan sistem khusus bagi pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa perlindungan hak pasien masih bisa ditingkatkan. Pembaruan berkala pada keamanan SIMRS serta penegakan SOP menjadi kunci agar pengelolaan rekam medis lebih aman, konsisten, dan dapat dipertanggungjawabkan.

## PEMBAHASAN

### Pengelolaan Rekam Medis Pasien HIV/AIDS Ditinjau Dari Aspek Keamanan dan Kerahasiaan

Integrasi pencatatan rekam medis pasien HIV/AIDS ke dalam SIMRS menunjukkan adanya komitmen rumah sakit untuk memanfaatkan teknologi digital dalam mendukung efisiensi pelayanan, tetapi rumah sakit masih mempertahankan pencatatan manual dalam bentuk ikhtisar perawatan mengindikasikan penerapan strategi ganda atau *hybrid system* untuk menjaga keberlangsungan pelayanan sekaligus lapisan tambahan untuk keamanan data. Prinsip ini sesuai dengan teori keamanan informasi yang menekankan konsep *defense in depth* bahwa sistem informasi kesehatan harus dilindungi melalui lebih dari satu mekanisme perlindungan agar risiko kebocoran data dapat diminimalisasi (Whitman & Mattord, 2021).

Meski integrasi SIMRS mempermudah tenaga medis dalam memperoleh data pasien, ketiadaan pemisahan sistem khusus pasien HIV/AIDS menimbulkan kerentanan. Akses data yang tidak terbatas membuka peluang pelanggaran privasi, sejalan dengan penelitian Avrilianti (2024) yang mencatat bahwa rekam medis elektronik pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya masih menghadapi kendala terkait infrastruktur keamanan dan potensi akses oleh pihak tidak berwenang. Situasi ini diperburuk dengan penggunaan *spreadsheet* sebagai sarana pencatatan data hasil laboratorium pasien HIV/AIDS, di mana tautan yang tidak terlindungi dapat diakses oleh pihak yang tidak berkepentingan, sejalan dengan penelitian Putri (2023) menunjukkan bahwa ancaman terbesar terhadap keamanan SIMRS sering kali bukan berasal dari teknologi itu sendiri, melainkan dari praktik sehari-hari petugas yang kurang disiplin, seperti tidak melakukan *logout* atau berbagi akun.

Selain aspek teknologi, kendala koordinasi antarbagian juga menjadi hambatan nyata dalam menjaga konsistensi data pasien HIV/AIDS. Kurangnya sinkronisasi data antar unit dapat menurunkan validitas informasi, sekaligus berpotensi menimbulkan ketidakpastian dalam pelayanan. Menurut Sari et al. (2021), integritas data rekam medis hanya dapat dijaga

melalui kerja sama lintas unit yang baik serta penerapan standar operasional yang konsisten. Penelitian Maulana et al. (2021) juga menemukan bahwa meskipun pelaporan kasus HIV melalui SIHA telah berjalan sesuai regulasi, pengisian formulir khusus dan penyimpanan manual masih belum optimal sehingga aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien HIV/AIDS belum sepenuhnya terjamin. Hal ini menunjukkan bahwa selain aspek digital, perlindungan fisik rekam medis tetap menjadi perhatian penting. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS tidak hanya bergantung pada keamanan sistem, melainkan juga koordinasi manajemen yang kompak dan disiplin petugas dalam mengikuti standar operasional. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS tidak hanya bergantung pada keamanan sistem, melainkan juga koordinasi manajemen yang kompak.

### **Pelaporan Data Pasien HIV/AIDS Ditinjau Dari Aspek Keamanan dan Kerahasiaan**

Pelaporan data pasien HIV/AIDS melalui SIHA telah menunjukkan implementasi yang sesuai dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data. Penggunaan nomor register sebagai pengganti identitas langsung pasien merupakan bentuk pseudonymization yang melindungi privasi pasien., Prinsip ini sesuai dengan *General Data Protection Regulation (GDPR)* di Eropa, yang menekankan pentingnya penggunaan data yang tidak langsung mengidentifikasi individu (Voigt & Von dem Bussche, 2017). Selain itu, akses yang terbatas hanya untuk petugas tertentu dengan akun pribadi, serta penggunaan perangkat kerja eksklusif, mencerminkan penerapan kontrol akses yang cukup baik. Hal ini mendukung teori *Confidentiality* dalam model CIA triad (*Confidentiality, Integrity, Availability*), yang menekankan perlunya pembatasan akses data pasien hanya untuk pihak yang berwenang (Whitman & Mattord, 2021).

Namun demikian, masih adanya ketergantungan pada spreadsheet sebagai sumber data menimbulkan celah kerentanan. Meskipun praktis, penyimpanan data di luar sistem resmi meningkatkan potensi kebocoran, sehingga tidak sesuai dengan amanat regulasi nasional yang mewajibkan penyimpanan data kesehatan hanya dalam sistem yang terstandar. Penelitian oleh Suwani et al. (2024) menegaskan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 mewajibkan rumah sakit menjaga kerahasiaan dan integritas, dan ketersediaan data rekam medis elektronik dengan sistem yang terstandar. Hal serupa ditegaskan oleh Wahyuntara et al. (2024) yang menemukan bahwa implementasi Permenkes No. 24 Tahun 2022 di RS Bhayangkara Semarang telah mencakup standar pengelolaan dokumen, mekanisme penyimpanan, serta kontrol akses berbasis elektronik sehingga mampu memperkuat perlindungan data pasien. Oleh karena itu, penggunaan *spreadsheet* sebaiknya hanya bersifat sementara dengan pengawasan ketat.

### **Pengelolaan Rekam Medis HIV/AIDS terhadap Perlindungan Hak Pasien**

Tidak ditemukannya kasus kebocoran data dalam pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa sistem keamanan yang telah diterapkan cukup efektif dalam melindungi hak pasien. Evaluasi rutin dan pembentukan tim khusus merupakan langkah strategis yang dapat menjadi indikator penerapan manajemen risiko yang efektif, sesuai dengan pendekatan *Continuous Quality Improvement (CQI)* yang menekankan pentingnya evaluasi dan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu layanan secara konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan (Herawati, 2025) Meski demikian, kebutuhan akan pemisahan sistem atau area khusus bagi pasien HIV/AIDS mengindikasikan bahwa perlindungan hak pasien masih dapat ditingkatkan. Pemisahan ini diharapkan dapat memperkuat kontrol akses, sekaligus mengurangi stigma yang mungkin muncul dari keterbukaan data yang terlalu luas. Hal ini sejalan dengan penelitian Maulana et al. (2021) yang menekankan pentingnya penguatan standar sistem keamanan tambahan dan prosedur yang tegas dalam pengelolaan rekam medis untuk menjamin perlindungan hak pasien HIV/AIDS.

Selain pemisahan sistem, pembaruan keamanan SIMRS juga penting untuk mengantisipasi perkembangan teknologi dan ancaman siber yang semakin kompleks, sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) menyarankan penggunaan teknologi enkripsi modern seperti AES atau RSA untuk memperkuat keamanan rekam medis elektronik. Wahyuntara et al. (2024) juga menekankan bahwa pengelolaan rekam medis elektronik yang sesuai regulasi harus memastikan tiga aspek utama, yakni kerahasiaan (*confidentiality*), integritas (*integrity*), dan ketersediaan (*availability*), yang seluruhnya merupakan bagian dari perlindungan hak pasien.

Secara hukum, perlindungan hak pasien HIV/AIDS ditegaskan dalam penelitian Taufiq (2022) yang menyatakan bahwa dokter memiliki tanggung jawab yuridis menjaga kerahasiaan medis pasien HIV/AIDS, termasuk identitas, diagnosis, riwayat penyakit, dan pengobatan. Membuka rahasia medis tanpa izin pasien merupakan pelanggaran hukum. Hal ini memperkuat landasan bahwa perlindungan data pasien bukan hanya kewajiban etis tetapi juga kewajiban hukum. Secara etis, perlindungan hak pasien HIV/AIDS sesuai dengan prinsip kerahasiaan dalam etika kedokteran yang menegaskan bahwa informasi medis tidak boleh diakses atau disebarluaskan tanpa otorisasi yang sah (Beauchamp & Childress, 2019). Oleh karena itu, sistem yang ada sebaiknya tidak hanya berfokus pada mekanisme administratif, tetapi juga didukung oleh inovasi teknologi keamanan terbaru.

## KESIMPULAN

Dengan adanya peningkatan jumlah kunjungan Poli VCT RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat dari tahun 2022 hingga tahun 2024 mengakibatkan penggunaan rekam medis juga meningkat. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis pasien HIV/AIDS telah terintegrasi ke dalam SIMRS, akan tetapi ikhtisar perawatan masih dicatat secara manual dan disimpan khusus. Sementara itu, pelaporan ke Dinas Kesehatan melalui SIHA dengan menyamarkan identitas pasien menggunakan nomor register dan pembatasan akses bagi petugas berwenang. Sistem ini dianggap cukup optimal dalam melindungi hak pasien, terlihat dari ketiadaan kasus kebocoran data, didukung oleh evaluasi rutin dan pembentukan tim khusus. Namun, masih ditemukan kelemahan berupa kurangnya koordinasi antar bagian sehingga mempengaruhi proses pelaporan, penggunaan spreadsheet eksternal, serta belum adanya pemisahan sistem dan area khusus bagi pasien HIV/AIDS, sehingga diperlukan peningkatan keamanan sistem informasi, tata ruang pelayanan khusus dan SOP yang terstandarisasi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing sekaligus Ketua Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan selama proses penyusunan jurnal ini. Serta, kepada seluruh staf pengajar yang telah membekali penulis dengan ilmu dan pengetahuan di bidang ini, sehingga penulis memiliki bekal yang cukup untuk menjalani proses penelitian. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada seluruh pihak Instalasi Rekam Medis RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di lingkungan rumah sakit yang turut memfasilitasi dalam kelancaran penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A. A., & Firdausi, N. J. (2017). Trend Kasus Baru Infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* Di Indonesia Periode Tahun 2012–2016. *Medical and*

- Health Science Journal*, 1(2), 12.
- Avrilianti, I. T. (2024). Tinjauan Pengelolaan Rekam Medis Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024. Diploma Thesis. Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Engkus. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Governansi*, 5(2), 99–109.
- Herawati, A. T., Yunita, A. A., Muslihah, L., Triana, N. M., Tho, I. La, Keintjem, F., Kasihani, D. N. N., Indra, H. C., Jannah, F., Karningsih, Anggreyni, M., Kristianto, J., Rikawarastuti, & Ulaen, S. P. J. (2025). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (L. O. Alifariki (Ed.)). PT MEDIA PUSTAKA INDO. <https://media.neliti.com/media/publications/619478-manajemen-mutu-pelayanan-kesehatan-b57b900e.pdf>
- Suryadarma, A. T. O., Fattah, S., & Kamariah, N. (2023). Implementasi Kebijakan Pelayanan Perawatan Dukungan Dan Pengobatan Pasien *Human Immunodeficiency Virus* Di Puskesmas Antang Makassar. *Jurnal Administrasi Negara*, 29(1), 82–103.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Laporan Eksekutif Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2025. In *HIV AIDS & PIMS Indonesia*.
- Maulana, P., Firmansyah, M. R., & Sonia, D. (2021). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Khusus Pasien HIV di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1545–1550.
- Noriza, A., & Munib, M. A. (2023). Perlindungan Atas Hak Rahasia Status Medis Orang Dengan HIV/Aids (Odha) Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran (Studi Di Rsud Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro). *Justitiable Universitas Bojonegoro*, 6(1), 19–31.
- Ovany, R., Hermanto, H., & Tramigo, W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Motivasi Tes Hiv Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Lokalisasi Bukit Sungkai Km 12 Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 290–299.
- Permenkes No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Pub. L. No. 24, 19 (2022).
- Pramesti, D., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). Keamanan Dan Kerahasiaan Data Medis Pasien Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik : Tinjauan Sistematis. *Jurnal Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 8(3), 7691–7702.
- Prawiroharjo, P., Endiyarti, F., Djoerban, Z., Sjamsuhidajat, R., Wasisto, B., Santosa, F., Setiabudi, R., Hatta, G. F., & Rozaliyani, A. (2019). Tinjauan Etik Penyampaian Diagnosis HIV/AIDS pada Pihak Ketiga. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(2), 45.
- Putri, D. N. S. (2023). *Analisis Keamanan Informasi SIMRS Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Saiful Anwar*. Politeknik Negeri Jember.
- Saputra, Y. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Pasien Hiv Di Rumah Sakit Pesawaran. Universitas Malahayati.
- Sari, I. C., Alvionita, C. V., & Gunawan, G. (2021). Literature review: Analisis permasalahan privasi pada rekam medis elektronik. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 45–52.
- Suwani, S., Prasetyo, T., Arimbi, D., & Jaeni, A. (2024). Kerahasiaan Medis dan Data Pasien Dalam Catatan Rekam Medis Elektronik Sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(3), 2626–2634.
- Taufiq, A. (2022). Perspektif Yuridis Tanggung Jawab Dokter Terhadap Rahasia Medis Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Dinamika Hukum*, 22(1), 87–98.
- UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17, 68 (2023).

- Voigt, P., & Von dem Bussche, A. (2017). *The EU General Data Protection Regulation (GDPR): A practical guide*. Springer International Publishing.
- Wahyuntara, G., Yustina, D., & Tugasworo, R. (2024). Pelindungan hak atas rahasia medis pasien dalam implementasi rekam medis elektronik (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara, Semarang). *Soegijapranata Law Review*, 6(1), 45–61.
- Whitman, M. E., & Mattord, H. J. (2021). *Principles of information security* (7th ed.). Cengage Learning.
- WHO. (2025). *HIV and AIDS*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>