



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Preliminary Results Of Thesis Research Protection Of The Confidentiality Of Electronic Medical Records For Persons With Mental Disorders At Sambang Lihum Mental Hospital

Agustina Riswanti^{1*}, Diana Haiti²

¹Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia. agustinariswanti@gmail.com

²Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia. diana.haiti@ulm.ac.id

*Corresponding Author: agustinariswanti@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 May, 2025

Revised: 18 Jun, 2025

Accepted: 24 Jun, 2025

Kata Kunci:

Rekam Medis Elektronik
Gangguan Jiwa
Kerahasiaan Data

Keywords:

Medical Records
Mental Disorders
Data Confidentiality

DOI: [10.56338/jks.v8i6.7802](https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7802)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik (RME) terhadap orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Sambang Lihum dalam konteks penerapan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam terhadap tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga administrasi, dan manajemen rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan RME di RSJ Sambang Lihum telah sejalan dengan regulasi yang berlaku, dengan dukungan dari kebijakan internal, sistem pengamanan data, serta komitmen manajerial. Namun, keterbatasan infrastruktur seperti kapasitas listrik, kecepatan internet, serta gangguan eksternal menjadi kendala signifikan. Selain itu, belum semua tenaga profesional pemberi asuhan (PPA) memiliki kompetensi yang merata dalam pengoperasian RME, terutama tenaga senior. Perlindungan kerahasiaan pasien juga dilakukan melalui koordinasi antarunit serta mekanisme verifikasi sebelum akses data diberikan. Penelitian ini merekomendasikan penguatan pelatihan, perencanaan anggaran berkelanjutan, serta evaluasi berkala untuk meningkatkan efektivitas perlindungan data pasien dengan gangguan jiwa

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of electronic medical record (EMR) confidentiality protection for persons with mental disorders at Sambang Lihum Mental Hospital (RSJ Sambang Lihum), within the framework of the Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. This research uses a descriptive qualitative approach through in-depth interviews with medical personnel, health workers, administrative staff, and hospital management. The findings indicate that the implementation of EMR at RSJ Sambang Lihum aligns with applicable regulations, supported by internal policies, data protection systems, and managerial commitment. However, infrastructure limitations such as electricity capacity, internet speed, and external disturbances remain significant obstacles. Moreover, not all health professionals possess equal competency in using the EMR system, particularly among senior staff. Patient confidentiality is further ensured through inter-unit coordination and verification mechanisms prior to data access. The study recommends strengthening training programs, sustainable budgeting, and periodic evaluations to enhance the effectiveness of medical data protection for persons with mental disorders.

PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan jiwa (selanjutnya disebut ODGJ) menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia dan terdiagnosis sebagai gangguan jiwa sesuai kriteria diagnosis yang ditetapkan.

Laporan dari WHO, sekitar 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental pada tahun 2024, yang merupakan peningkatan dari 900 juta pada tahun 2022. Mengacu pada SKI (survei Kesehatan Indonesia), terdapat sekitar 315.621 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga terdiagnosa skizofrenia dan 630.827 jiwa yang mengalami depresi pada usia ≥ 15 tahun. Di Kalimantan Selatan, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia berdasarkan gejala dan diagnosis adalah 3,9% atau 5.023 jiwa.

Rumah Sakit Jiwa (selanjutnya disebut RSJ) Sambang Lihum merupakan instansi pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. RSJ Sambang Lihum adalah salah satu rumah sakit jiwa dengan jumlah kapasitas 300 TT dan menjadi pusat rujukan ODGJ wilayah Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah. Berdasarkan data dari rekam medis RSJ Sambang Lihum, jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam rentang waktu Januari sampai dengan Desember 2024, rata-rata rawat inap jiwa 162 pasien/bulan, rawat inap Napza 50 pasien/bulan. Jumlah pasien yang rawat jalan jiwa dan napza adalah 26.360 pasien dalam tahun 2024.

Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan difasilitas kesehatan termasuk rumah sakit jiwa baik rawat jalan, rawat inap maupun instalasi gawat darurat wajib memiliki bukti tertulis dikertas berupa identitas pasien, Transformasi digital telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai sektor kehidupan, termasuk bidang kesehatan. Rekam medis yang semula secara proses pelayanan medis dilakukan dengan cara yang konvensional yakni menggunakan kertas dan memerlukan jasa manusia dalam penyimpanan dan pencarian berubah menjadi elektronik yakni menggunakan sistem teknologi informasi berdasarkan kebutuhan klinik atau rumah sakit (Tiffany, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 31 Agustus 2024 menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (selanjutnya disebut PMK) No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sebagai payung hukum terhadap penyelenggaraan rekam medis elektronik. Pemutakhiran dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medis, karena dianggap sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan tuntutan hukum masyarakat. Kebijakan tersebut mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Mengutamakan prinsip keamanan dan kerahasiaan data serta informasi. Proses transisi dilakukan sampai paling lambat 31 Desember 2023 (Wahyu, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 memaparkan data bahwa dari 2.794 rumah sakit yang disurvei, 345 (12,3%) rumah sakit telah menerapkan RME sepenuhnya, 919 (32,9%) melaksanakan sebagian RME, serta 1.160 (41,5%) belum melaksanakan RME (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

PMK No. 24 Tahun 2022 sebagai regulasi khusus berkaitan penyelenggaraan rekam medis elektronik terdapat pasal-pasal yang mengatur berkaitan dengan kerahasiaan medis. Pasal 29 menjelaskan tentang jaminan kerahasiaan informasi medis. Pasal 30 menjelaskan dalam rangka keamanan dan perlindungan data Rekam Medis Elektronik, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan hak akses kepada Tenaga Kesehatan dan/ atau tenaga lain di Fasilitas Pelayanan kesehatan serta membuat kebijakan standar prosedur operasional. Pasal 32 menjelaskan isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia. Pasal 33 pembukaan isi

Rekam Medis dapat dilakukan: atas persetujuan Pasien; dan/atau tidak atas persetujuan pasien, permintaan dilakukan secara tertulis atau elektronik, dilakukan terbatas sesuai kebutuhan. Pasal 38 berkaitan dengan pelepasan hak atas isi rekam medis. Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih mendalam berkaitan dengan apakah keberadaan PMK Nomor 24 Tahun 2022, mampu untuk menjaga kerahasiaan medis terutama pasien-pasien yang memiliki kerentanan ganda terkait kondisi kesehatannya termasuk ODGJ apabila status kesehatannya diketahui publik.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian empiris. Penelitian hukum empiris adalah penelitian atau pengamatan di lapangan atau field research yang penelitian menitik fokuskan untuk mengumpulkan data empiris di lapangan. Dalam penelitian ini adalah untuk melihat pelaksanaan PMK No. 24 Tahun 2022, apakah sudah berjalan maksimal dalam menjaga kerahasiaan medis dengan fokus pada pasien jiwa di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Penelitian ini akan mendeskripsikan atau memberi gambaran, menjelaskan dan menganalisis fakta-fakta hukum perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik dengan fokus kepada orang dengan gangguan jiwa.

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrument. Sebelum terjun kelapangan peneliti melakukan validasi, persiapan diri meliputi pemahaman metode penelitian empiris dengan spesifikasi penelitian deskriptif analisis kualitatif dan penguasaan terhadap PMK No. 24 Tahun 2022, kerahasiaan rekam medis elektronik focus pada pasien jiwa. Sumber dan Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Data Primer Wawancara mendalam (*in-depth*) dan Observasi
- b. Data Sekunder (Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem Dan Transaksi Elektronik, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Surat Edaran Kementerian Kesehatan Nomor HK. 02.01/MENKES/1030/2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan Dan Pengawasan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 2012.
- c. Bahan Hukum Sekunder : Bahan hukum sekunder merupakan publikasi yang berhubungan dengan hukum tetapi bukan dokumen resmi. Berupa buku teks, jurnal hukum, artikel, tesis, karya tulis ilmiah.
- d. Bahan Hukum Tersier : Bahan hukum tersier dalam penelitian ini yaitu bahan-bahan yang dapat memberi informasi terkait bahan hukum primer dan sekunder berupa kamus hukum, ensiklopedia, situs web hukum

Analisis yang digunakan dalam penelitian adalah analisis kualitatif. Analisis ini tidak menggunakan bantuan perhitungan statistik atau matematis.

HASIL

Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

1. Sejarah singkat Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

RSJ Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan terletak di wilayah Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar dengan luas areal \pm 10 hektar, berdiri di atas lahan gambut dan jauh dari pemukiman penduduk. Berada 600 m dari Jl. Gubernur Syarkawi Km 3,9. Jalan Gubernur Syarkawi merupakan jalan lintas Kalimantan Selatan-Kalimantan Tengah. RSJ Sambang Lihum sebelumnya bernama RSJ Tamban, berlokasi di wilayah Kecamatan Tamban, Kabupaten Barito Kuala. Tahun 2007, Rumah Sakit direlokasi ke tempat baru dan namanya diganti RSJ Sambang Lihum. Memiliki kapasitas 300 tempat tidur, dengan jenis pelayanan kesehatan yaitu kegawatdaruratan, rawat inap jiwa dan rehabilitasi napza, rawat jalan jiwa, rawat jalan adiksi, rawat jalan anak remaja bermasalah/kebutuhan khusus, pelayanan non jiwa seperti gigi mulut, penyakit dalam, anak, saraf dan gizi klinik. Selain itu juga pemeriksaan visum psikiatri dan fisioterapi. Fasilitas rawat inap bagi penderita gangguan jiwa memisahkan antara dewasa, lansia dan anak remaja, pasien jiwa pria dan wanita serta pasien akut dan pasien tenang.

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 05 Tahun 2010 tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi RSJ Sambang Lihum, RSJ Sambang Lihum mempunyai tugas melaksanakan upaya Kesehatan jiwa secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan Kesehatan lainnya serta pencegahan penyakit kejiwaan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, RSJ Sambang Lihum mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Menetapkan kebijakan teknis penyelenggaraan pelayanan Kesehatan jiwa dan Kesehatan lainnya sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 2) Menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan medik.
- 3) Menetapkan kebijakan operasional penunjang medik.
- 4) Menetapkan kebijakan operasional pelayanan penyalahgunaan napza/narkoba.
- 5) Menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- 6) Menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan Kesehatan jiwa rujukan.
- 7) Menetapkan kebijakan pengembangan sumber daya manusia, penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan.
- 8) Memantau dan mengendalikan penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan.
- 9) Memantau dan mengendalikan penyusunan program, evaluasi dan pelaporan.
- 10) Memantau dan mengendalikan penyelenggaraan urusan ketatausahaan.
- 11) Melakukan koordinasi dengan instansi dan atau Lembaga terkait lainnya di bidang pelayanan Kesehatan jiwa dan Kesehatan lainnya.
- 12) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai bidang tugas dan tanggungjawabnya (BLUD RSJ SAMBANG LIHUM, 2025).

Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Pasien Dengan Gangguan Jiwa

1. Implementasi Hukum dan Kebijakan Internal

PMK No. 24 Tahun 2022 dirancang sebagai kerangka hukum bagi pelaksanaan rekam medis elektronik. Kebijakan ini mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Peraturan ini mencakup tiga aspek krusial,

yaitu sistem rekam medis elektronik, penyelenggaraan rekam medis elektronik, aspek keamanan dan perlindungan data dalam rekam medis elektronik. Tujuan dari aturan yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan ini adalah untuk mendorong penyelenggaraan rekam medis yang berbasis sistem informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menjaga keamanan dan kerahasiaan data pasien, serta mengembangkan pengelolaan rekam medis dengan menggunakan teknologi digital (Musyawir, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara :

“RSJ Sumbang Lihum sebagai fasilitas kesehatan terlebih lagi milik pemerintah harus patuh terhadap regulasi yang ada, berupaya menerapkan RME sebagai bagian dari SIMRS. Mulai tahun 2021, sudah berjalan sampai dengan sekarang tapi pelaksanaannya bertahap. Jadi belum semua bisa dilaksanakan“ (Partisipan 1)

“Pelaksanaannya bertahap rawat jalan, rawat inap baru catatan perkembangan pasien (CPPT) yang lainnya seperti assesmen resiko jatuh, assesmen bunuh diri masih manual, setelah ini IGD membuat form asesmen dalam RME“ (Partisipan 7)

“Kami diruangan tidak ada masalah dengan penggunaan RME, karena isiannya mudah sesuai dengan kompetensi perawat, baru CPPT yang lain masih manual jadi belum banyak yang diisi“ (Partisipan 4)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa RSJ Sumbang Lihum sebagai fasilitas kesehatan sudah mematuhi regulasi nasional terkait penyelenggaraan RME, meskipun pelaksanaan secara bertahap mulai dari rawat jalan, IGD dan rawat inap. Masih banyak assesment kekhususan jiwa yang belum ada di RME sehingga dilaksanakan secara manual. Hal ini sudah sesuai dengan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 1 ayat (10), Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sejalan juga dengan PMK No. 24 Tahun 2022, Pasal 3 ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Pasal 3 (Ayat 2) fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya; puskesmas; klinik; rumah sakit; apotek; laboratorium kesehatan; balai; dan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

Dalam UU No. 17 Tahun 2023, penjelasan Pasal 173 ayat (1) huruf c, Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak dapat menyelenggarakan rekam medis secara elektronik karena hambatan teknis, dapat digunakan rekam medis nonelektronik sampai dengan hambatan selesai, serta dilakukan penginputan ulang data rekam medis pada sistem rekam medis elektronik (Penjelasan Pasal 173 ayat 1 huruf c). ketentuan ini mencabut ketentuan lama dimana didalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, diwajibkan selambatnya 31 Desember 2023 rekam medik faskes menjadi rekam medik elektronik. Yang dimaksud dengan "menyelenggarakan rekam medis" adalah penyelenggaraan rekam medis yang dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional. (Penjelasan Pasal 189 ayat (1) huruf h)

Pada dasarnya fasilitas pelayanan Kesehatan termasuk organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang tidak terlepas dari pertanggungjawaban terhadap setiap bentuk pelayanan publik yang diselenggarakannya. Makna tanggung jawab yang dimaksudkan yaitu, menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang mempunyai kualitas mutu dan terjangkau yang didasarkan pada prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan Kesehatan (*health receiver*) tersebut, serta demi mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Riskanita, 2023).

2. Sistem Elektronik Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil wawancara kepada A, sebagai kepala instalasi IT dengan pernyataan sebagai berikut:

”Menggunakan aplikasi milik kementerian kesehatan SIMGOS (Sistem Informasi Manajemen Generik *Open Source*). Sudah terhubung dengan satu sehat, 1 pasien memiliki nomor rekam medis RSJ Sambang Lihum dan nomor rekam medis satu sehat. Hanya dokter yang bisa mengakses riwayat pasien berobat difasilitas kesehatan lainnya dengan persetujuan pasien“(Partisipan 5)

”SIMGOS adalah aplikasi yang dibuat untuk rumah sakit umum, sehingga untuk rumah sakit jiwa diperlukan penyesuaian untuk assesmentnya karena ada penambahan khusus pengkajian jiwa. Sudah terhubung dengan platform satu sehat, pengiriman data ada yang terjadwal ada yang real time. data yang dikirim menyesuaikan bentuk atau format yang telah ditentukan oleh satu sehat, hanya RS yang terdaftar saja yang bisa mengirimkan data“(Partisipan 6)

RSJ Sambang Lihum menggunakan aplikasi milik kementerian kesehatan. Hal ini sesuai dengan PMK No. 24 Tahun 2022 pasal 9, menyebutkan “Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat berupa Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh kementerian kesehatan, fasilitas pelayanan Kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik melalui kerja sama dan telah terdaftar sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik pada sektor kesehatan di kementerian yang bertanggung jawab pada bidang komunikasi dan informatika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sistem elektronik yang dipergunakan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik di RSJ Sambang Lihum sudah sesuai dengan Pasal 10 ayat (1) memiliki kemampuan kompatibilitas (mengacu pada kemampuan suatu sistem atau aplikasi elektronik untuk berintegrasi dengan aplikasi lain). Aplikasi rekam medis yang memiliki kompatibilitas yang baik dapat dengan mudah terhubung platform SATUSEHAT. Dengan kompatibilitas yang memadai, data rekam medis dapat diakses secara langsung dan terintegrasi dengan sistem kesehatan lainnya.

3. Kegiatan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat, dikelola, dan disimpan menggunakan sistem elektronik yang terintegrasi dan memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Penyelenggaraan RME dilakukan sejak pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dunia. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyusun standar prosedur operasional (SPO) penyelenggaraan RME yang disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing fasilitas, mengacu pada pedoman rekam medis elektronik yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara:

“Ada 8 kegiatan penyelenggaraan rekam medis di RSJ seperti yang ada dikebijakan rekam medis yaitu registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penyimpanan rme, tranfer isi rme, klaim pembiayaan, penjaminan mutu. Dalam kebijakan penyimpanan selama 25 tahun atau tergantung kebijakan direktur menyesuaikan kapasitas penyimpanan yang ada dan anggaran yang tersedia untuk pembelian media penyimpanan“(Partisipan 7)

Diperkuat dengan hasil observasi:

- a. Registrasi pasien (pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap). Data identitas ada nomor rekam medis, nama pasien, tanggal dan NIK. Data sosial suku, agama, pekerjaan, pendidikan dan status perkawinan. Jika tidak diketahui identitasnya pengisian dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab.

- b. Pendistribusian data mutasi pasien dari satu unit ke unit pelayanan di RSJ Sambang Lihum. Dilakukan oleh perekam medis dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan
- c. Pengisian informasi klinis pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien, harus jelas dan lengkap, dilakukan setelah menerima pelayanan kesehatan, mencantumkan nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan. Psikiater selaku DPJP utama akan melakukan verifikasi.
- d. Pengolahan informasi RME kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional, pelaporan internal, pelaporan indikator mutu, pelaporan eksternal dan statistik efisiensi penggunaan tempat tidur. Analisa medis elektronik secara kuantitatif (kelengkapan) dan kualitatif (kualitas).
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis, pembuatan surat eligibilitas pasien
- f. Penjaminan mutu dengan melakukan audit mutu rekam medis yang dilakukan setiap bulan oleh tim revidu rekam medis yang telah ditetapkan melalui SK direktur
- g. Tranfer isi RME pengiriman RME dalam rangka rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan.

Hal ini sudah sejalan dengan PMK No. 24 Tahun 2022 dari pasal 13 sampai dengan pasal 24 berisi penjelasan tentang kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik.

4. Pengaturan Hak Akses Dan Teknologi Perlindungan Data Elektronik

Transformasi digitalisasi dalam pengelolaan data kesehatan khususnya data rekam medis elektronik memerlukan pengaturan hak akses yang ketat serta penerapan teknologi perlindungan data yang canggih guna menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas informasi. Pengaturan yang tepat dan penggunaan teknologi yang efektif menjadi fondasi utama dalam melindungi data dari risiko penyalahgunaan serta memastikan bahwa hanya pihak yang berwenang yang dapat mengakses dan mengelola data tersebut secara akuntabel dan terpercaya.

a. Penggunaan Username dan Password

Berdasarkan hasil wawancara:

“Masing-masing PPA, dokter, perawat, psikolog, gizi, laboratorium punya user dan password, hanya bisa mengakses sesuai ruangan bertugas, contoh saya diruangan aksis dan visum bisa buka disini aja. Belum pernah Ganti password takut lupa” (Partisipan 4)

“Login dengan user dan password masing-masing yang sudah dibuatkan oleh IT, password bisa diganti, bila user lupa password harus lapor IT. Ada protect password menggunakan hash 1 arah sehingga tidak dapat didecrypt oleh pihak lain” (Partisipan 6)

b. Fitur Log Out

Berdasarkan hasil wawancara

“Fitur log out otomatis bila 15 menit tidak ada aktivitas disistem harus login ulang. Autentikasi ganda dengan catcha sementara dinonaktifkan karena menurut dokter terlalu merepotkan” (Partisipan 6)

c. Pengaturan Hak Akses

Berdasarkan hasil wawancara:

“Akses data base hanya oleh IT”. Tidak bisa melakukan perubahan, hanya penambahan data, ada tanggal, jam dan verifikasi” (Partisipan 4)

“Akses terbatas sesuai bagiannya masing-masing, perawat dibagian perawat tidak bisa mengisi bagian dokter, bisa melihat isi CPPT tapi tidak bisa melakukan pengisian” (Partisipan 5)

“Data RME pasien yang sudah pulang tidak bisa diubah atau dihapus” (Partisipan 7)

“Perubahan data bisa dilakukan tetapi tetap ada riwayat yang tersimpan, Apabila ada perubahan data dikarenakan kondisi tertentu maka hanya bisa dilakukan oleh IT, hanya ada 3 orang yang bisa melakukan penghapusan data, dan atas persetujuan kepala instalasi IT, akses data base hanya IT.” (Partisipan 6)

“Ada firewall simple, sama keamanan dari sisi server SIMRS, tetapi perangkat khusus firewall belum ada melindungi keamanan sistem jaringan dari serangan luar. Sementara ini SIMGOS bisa diakses menggunakan data LAN/lokal tidak IP public, tidak bisa menggunakan data dari hp pribadi”. (Partisipan 5)

d. Media Penyimpanan

“Media penyimpanan data ada server, cloud masih penginstalan, otomatis back up jam 4 sore, disimpan ditempat lain di google drive, hardisk” (Partisipan 5).

Hasil observasi server memiliki ruang penyimpanan tersendiri dan yang memiliki akses masuk kedalam hanyalah tim IT. Ada alat Smart door lock finger print untuk pelindungnya.

Berdasarkan hasil penelitian RSJ Sambang Lihum sudah berupaya untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan data medis pasien dengan penggunaan user dan password masing-masing, fitur log out, penagaturan hak akses, dan memiliki media penyimpanan serta back up data. Implementasi yang sudah berjalan sesuai dengan PMK No. 24 Tahun 2022 pasal 29 mengenai prinsip keamanan data dan informasi yang meliputi kerahasiaan (jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya), integritas (jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah), ketersediaan (merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan).

5. Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Rekam medis elektronik telah menjadi dasar utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan modern di Indonesia, menggantikan sistem konvensional yang berbasis kertas dengan sistem digital yang lebih efisien dan terintegrasi. Transformasi ini membawa sejumlah manfaat, seperti kemudahan akses data, peningkatan kualitas pelayanan, serta efisiensi dalam pengelolaan informasi pasien. Namun, di balik kemudahan tersebut, muncul tantangan besar terkait perlindungan kerahasiaan data pasien, terutama bagi kelompok rentan seperti Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Berdasarkan hasil wawancara:

“Secara prinsip tidak ada perbedaan rekam medis pasien jiwa dan pasien umum hanya assesment yang berbeda. Perlindungan kerahasiannya pun sama tetapi pasien jiwa memiliki kondisi khusus lebih ke sistem banyak pihak yang memerlukan rekam medisnya misal untuk kasus tindak kriminal. Pasien penyalahguna narkoba dan lain-lain sehingga harus diperketat aksesnya. Semua yang dirumah sakit harus menjaga kerahasiaan pasien“ (Partisipan 1)

“Prinsipnya sama tapi pasien jiwa lebih hati-hati, kemungkinan permintaan informasi kesehatannya misal untuk perwalian, masalah hukum, karena pasien dianggap tidak cakap meskipun dewasa, ingin bebas hukum, pura-pura gila. Permasalahan pasien jiwa lebih komplek. RSJ memiliki komitmen kuat dalam melindungi kerahasiaan medis pasien. Ada alur yang jelas. Koordinasinya bagus apabila ada permintaan informasi pasien dari unit akan diteruskan ke manajemen ke bagian hukum untuk konsultasi“ (Partisipan 2)

“Prinsipnya sama tidak ada perbedaan antara pasien jiwa dan pasien umum, regulasinya sama, alur di RSJ harus ada permintaan resmi berupa surat dari penanggung jawab/instansi kepada direktur, disposisi, ditelaah, mencari data ke instalasi rekam medis diserahkan ke bagian yanmed“ (Partisipan 7)

“Resume medis hanya bisa diberikan kepada pasien/keluarga/pihak hukum yang mewakili keluarga, harus ada permintaan yang jelas dari instansi. Kalau untuk proses pengadilan resume medis tidak berlaku harus ada visum. Secara umum perlindungan kerahasiaan medis pasien jiwa dan pasien umum sama tetapi pelaksanaannya berbeda, pasien jiwa tidak cakap (Partisipan 3)

Pada dasarnya setiap pasien memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadinya yang disampaikan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan (UU kesehatan No. 17 Tahun 2023, pasal 4). Begitu juga dengan orang yang mengalami gangguan jiwa. Tidak ada perbedaan ataupun dibedakan, sebagaimana dijelaskan dalam UU No.39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42 menyatakan bahwa "setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik, atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara".

DISKUSI

Faktor Penghambat Pelaksanaan PMK No. 24 Tahun 2022 terhadap Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Pasien Dengan Gangguan Jiwa.

1. Aspek Infrastruktur dan Teknologi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan infrastruktur teknologi menjadi tantangan utama yang harus dihadapi oleh RSJ Sambang Lihum, berdasarkan hasil wawancara

“Infrastruktur belum mendukung lancarnya internet, anggaran ada tapi terbatas sehingga harus bertahap pelaksanaannya“ (Partisiapn 1)

“Kebutuhan listrik melebihi yang tersedia, area yang luas, ruangan yang terpisah-pisah, melewati rawa, serat kaca untuk kabel jaringan itu tipis mudah putus, ada gangguan hewan monyet mengganggu kabel-kabel“ (Partisipan 5)

“Jaringan internet sering mengalami gangguan dan tidak stabil sehingga RME loading lama, menghambat pencatatan dan akses data pasien secara real-time“ (Partisipan 4)

“Sarana prasarana belum mendukung, internet sering mati sehingga menimbulkan keterlambatan dalam proses pelayanan kesehatan, kerja jadi lambat, belum ada tab khusus untuk dokter, (Partisipan 3)

“Listrik sering mati mempengaruhi server, data tidak bisa ditarik” (Partisipan 7)

Tentunya hal ini belum sejalan dengan amanat PMK No. 24 Tahun 2022 yang harus menyelenggarakan RME dengan penggunaan teknologi sebagai bentuk perlindungan data pasien. Sebagaimana dijelaskan dalam pasal 12 – 18 berkaitan dengan penggunaan sistem elektronik, (pendaftaran sistem elektronik yang digunakan, kegiatan penyelenggaraan RME mulai dari registrasi sampai dengan tranfer pasien secara elektronik), pasal 20 media penyimpanan harus berbasis digital, pasal 21 sistem elektronik yang digunakan harus terintegrasi dengan pelayanan Kesehatan lainnya.

Dalam UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi beberapa pasal yang mengatur penggunaan sistem elektronik dalam konteks pemrosesan data pribadi. Pasal 27 menjelaskan tentang prinsip pemrosesan data pribadi yang harus terbatas, spesifik, dan

transparan, termasuk dalam penggunaan sistem elektronik. Pasal 39 menegaskan bahwa Pengendali Data Pribadi harus menggunakan sistem keamanan yang andal, aman, dan bertanggung jawab saat memproses data pribadi melalui sistem elektronik. Pasal lain seperti Pasal 27 juga menjelaskan tentang prinsip pemrosesan data pribadi yang harus terbatas, spesifik, dan transparan, termasuk dalam penggunaan sistem elektronik.

PP No. 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik (PP PSTE) dalam pasal 3, pasal 11, pasal 23 dan pasal 24 menegaskan bahwa keamanan sistem elektronik merupakan tanggung jawab utama penyelenggara, mencakup aspek teknis (meliputi komponen sistem elektronik terdiri dari perangkat lunak, perangkat keras, tenaga ahli, sistem pengamanan, tata kelola sistem elektronik), procedural terhadap sistem pengamanan dan pelaporan insiden keamanan.

2. Aspek Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan SDM juga memiliki peran penting dalam mendukung transformasi digital bidang Kesehatan. Hambatan yang dihadapi berdasarkan hasil penelitian:

“PPA senior memerlukan upaya keras membuka wawasan mereka bahwa RME harus dilaksanakan” (Partisipan 1)

“Pengetahuan user, perubahan dari kertas ke elektronik membuat kebingungan. Belum ada pelatihan khusus berkaitan dengan teknologi RME” (Partisipan 5)

Dalam PMK No. 4 Tahun 2022, pasal 30, petugas yang berwenang dengan kompetensi tertentu yang boleh mengakses dan mengelola data pasien dalam sistem elektronik. Ketidaksiapan SDM dalam aspek ini dapat menjadi celah potensi pelanggaran kerahasiaan medis, baik karena kelalaian maupun ketidaktahuan prosedur.

3. Aspek Anggaran

Hambatan selanjutnya adalah dari segi anggaran. Berdasarkan wawancara:

“Anggaran ada tapi terbatas sehingga dalam pelaksanaannya bertahap, baik untuk revitalisasi jaringan listrik, pengadaan perangkat keras dan lunak, programmer dan teknisi jaringan bertambah tapi belum mencukupi kebutuhan, pelatihan-pelatihan yang mendukung penyelenggaraan RME”. (Partisipan 5)

Anggaran untuk kegiatan SIMRS berasal dari APBD dan BLUD yang sudah direncanakan pada tahun sebelumnya. Apabila belum terpenuhi maka akan diajukan pada anggaran perubahan. Anggaran terbatas tentunya pemenuhan infrastruktur juga terbatas. Dalam sistem pemerintahan anggaran untuk operasional RSJ sudah ditetapkan sesuai dengan rencana Kerja dan Anggaran (RKA). Diperlukan anggaran yang tidak sedikit dalam pelaksanaan RME, tetapi secara bertahap RSJ Sumbang Lihum berupaya untuk melaksanakan aturan dari kementerian yang dituangkan dalam pasal-pasal PMK No. 24 Tahun 2022.

Secara keseluruhan, adanya hambatan dari aspek infrastruktur dan teknologi, aspek SDM serta anggaran ini menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi yang ideal dengan realitas implementasi di lapangan. Tanpa dukungan infrastruktur yang memadai dan sistem teknologi yang kuat, keikutsertaan SDM, pelatihan-pelatihan yang belum dilakukan, anggaran yang terbatas maka akan mempengaruhi pelaksanaan kebijakan perlindungan kerahasiaan rekam medis, khususnya bagi pasien jiwa yang sangat rentan terhadap stigma sosial, belum dapat berjalan secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri. S., *et al*, (2024), hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan manfaat yang signifikan dalam efisiensi pencatatan dan akses data medis, termasuk peningkatan efisiensi, kualitas perawatan, keamanan data, dan pengurangan biaya, namun masih terdapat kendala teknis, pelatihan sumber daya manusia, dan keterbatasan infrastruktur. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan strategi peningkatan infrastruktur teknologi, pelatihan tenaga

medis, serta kebijakan pendukung untuk memastikan keberhasilan implementasi RME. Tetapi dalam penelitian ini tidak ada permasalahan mengenai anggaran.

Faktor Pendukung Pelaksanaan PMK No. 24 Tahun 2022 terhadap Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Pasien Dengan Gangguan Jiwa

1. Kepatuhan terhadap regulasi dan Sanksi

Wawancara yang dilakukan mendapatkan pernyataan sebagai berikut:

“Ada regulasi dari kemenkes untuk mengkondisikan PPA untuk melaksanakan RM, jika tidak dilakukan akan ada konsekuensinya, komitmen bersama dari level manajemen sampai ke staf dbawah, monitoring evaluasi melalui kepala bidang, kepala seksi dan kepala instalasi melalui rapat-rapat” (Partisipan 1)

“Regulasi ada harus melaksanakan RME, lebih cepat, tidak menulis” (Partisipan 3)

“Sekarang rumah sakit harus pakai RME, memudahkan juga, lebih rahasia, kalau manual bisa dilihat pasien. Pelatihan juga diperlukan untuk lebih memahami RME” (Partisipan 4)

Hasil penelitian RSJ Sambang Lihum menunjukkan kesadaran akan adanya aturan, refleksi pemahaman terhadap struktur penegakan hukum dan mekanisme kontrol internal yang dibangun untuk memastikan kepatuhan. PMK No, 24 Tahun 2022 sebagai landasan yuridis secara tegas mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk menyelenggarakan RME Pasal 3 ayat menjelaskan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Kewajiban ini bersifat mandatori dan mengikat tidak hanya bagi institusi fasyankes tetapi juga bagi setiap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang bekerja di dalamnya. Kewajiban rumah sakit untuk menciptakan system, kebijakan internal dan pemenuhan infrastruktur dan menuntut PPA untuk patuh terhadap penyelenggaraan RME.

Dalam teori efektivitas hukum, aturan akan lebih di taati jika memiliki sanksi yang jelas. Sanksi mengubah status kewajiban dari sekadar himbauan menjadi suatu keharusan yang dapat ditegakkan (*enforceable obligation*). Persepsi akan "konsekuensi" ini menjadi daya pendorong (*driving force*) utama bagi manajemen dan PPA untuk memprioritaskan implementasi RME. Komitmen Bersama merupakan kepatuhan kolektif secara internal dan juga sebagai manifestasi dari pelaksanaan tanggung jawab pimpinan rumah sakit dalam pelaksanaan RME.

2. Dukungan Manajerial

Pelaksanaan RME di fasilitas pelayanan kesehatan memerlukan dukungan manajerial yang kuat sebagai landasan keberhasilan implementasi sistem tersebut. Dukungan ini mencakup komitmen pimpinan dalam penyusunan kebijakan internal, alokasi sumber daya, penyediaan sarana dan prasarana, serta pengawasan terhadap kepatuhan pelaksanaan RME sesuai regulasi yang berlaku.

Wawancara yang dilakukan mendapatkan pernyataan sebagai berikut :

“Manajemen mendukung untuk penambahan server dan revitalisasi jaringan listrik meskipun bertahap, ada penambahan programmer dan jaringan meskipun masih kurang, memaksimalkan yang ada, rencana ada IHT RME” (Partisipan 5)

”SDM respon cepat Ketika ada informasi terbaru berkaitan RME, Tim IT dan teknisi jaringan bergerak cepat jika ada permasalahan yang berkaitan, sarana prasarana sudah meskipun ada keterbatasan spesifikasi tapi masih ada” (Partisipan 7)

Pelaksanaan RME di RSJ Sambang Lihum mendapatkan dukungan yang besar dari

pihak manajemen, sebagai bentuk kepatuhan terhadap regulasi nasional, harus dilaksanakan karena akan mendapatkan sanksi jika tidak dilaksanakan. Pelaksanaan ini sesuai juga dengan visi dan misi RSJ Sambang Lihum yang selangkah didepan, menjadi pusat pelayanan, pendidikan dan penelitian dalam bidang Kesehatan jiwa.

Sesuai juga dengan regulasi UU No. 17 Tahun 2023 pasal 173 menyebutkan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk rumah sakit) untuk menyediakan sarana dan prasarana yang layak, aman, dan memenuhi standar.

Dalam UU No. 11 Tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik pasal 15 menetapkan Setiap Penyelenggara Sistem Elektronik harus menyelenggarakan Sistem Elektronik secara andal (memiliki kemampuan yang sesuai dengan kebutuhan penggunaannya), aman (sistem elektronik terlindungi secara fisik dan nonfisik), dan beroperasi (memiliki kemampuan sesuai dengan spesifikasinya) serta bertanggung jawab (ada subjek hukum yang bertanggung jawab hukum) terhadap beroperasinya sistem elektronik sebagaimana mestinya. Selanjutnya pasal 16 menjelaskan setiap Penyelenggara Sistem Elektronik wajib mengoperasikan Sistem Elektronik yang memenuhi persyaratan minimum dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan RME DI RSJ Sambang Lihum sudah sejalan dengan pasal-pasal yang ada didalam PMK No. 24 Tahun 2022 sebagai legalitas hukum penyelenggaraan RME di Indonesia. Dalam penyelenggaraan RME mendapatkan dukungan penuh dari struktural dan seluruh SDM baik tenaga medis, tenaga kesehatan dan administrasi yang langsung berhubungan dengan pasien sebagai penerima layanan Kesehatan, meskipun ada kendala dari PPA senior tapi ini dapat diatasi dengan adanya pendamping. Sudah ada kebijakan internal berupa pedoman RME, kebijakan RME, peraturan direktur, bahkan SPO sebagai aturan turunan untuk mendukung pelaksanaan RME.
2. Teknologi perlindungan data yang dimiliki RSJ Sambang Lihum sudah memenuhi kriteria yang diarahkan oleh regulasi meskipun dengan spesifikasi terbatas. Hambatan terbesar adalah adanya keterbatasan infrastruktur. Kapasitas listrik yang overload apalagi di jam-jam sibuk membuat jaringan internet loadingnya lambat bahkan terputus. Menyebabkan pemberian pelayanan tidak berjalan maksimal. Adanya gangguan dari faktor eksternal hewan-hewan monyet yang merusak kabel-kabel listrik dan internet. Anggaran sudah tersedia tetapi jumlahnya terbatas sehingga memerlukan waktu untuk pengadaan.
3. Perlindungan kerahasiaan medis pasien di RSJ Sambang Lihum sudah berjalan baik selain ada dukungan dari teknologi perlindungan data elektroniknya juga adanya koordinasi dari unit ke pihak manajemen bagian Hukum dan Kerjasama jika ada permintaan surat masuk berkaitan dengan rekam medis pasien.

SARAN

1. Meningkatkan Sosialisasi untuk kepatuhan tenaga medis, tenaga kesehatan, administrasi terhadap penerapan SPO yang berkaitan dengan RME
2. Meningkatkan kapabilitas (tenaga IT, perekam medis, tenaga medis, tenaga kesehatan, administrasi) dalam operasional RME, terutama pelatihan-pelatihan
3. Melakukan perencanaan anggaran untuk mendukung pelaksanaan RME pengadaan sarana prasarana, revitalisasi jaringan listrik dan internet.
4. Mekanisme evaluasi monitoring harus dilaksanakan secara berkala dan melaksanakan audit mutu terhadap pelaksanaan RME
5. Membuat SPO Alur Permintaan Informasi Kesehatan Pasien di RSJ Sambang Lihum

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, pendekatan yang digunakan bersifat kualitatif deskriptif dengan sumber data utama berupa wawancara mendalam terhadap sejumlah partisipan di lingkungan RSJ Sambang Lihum, sehingga hasil penelitian sangat dipengaruhi oleh subjektivitas informan dan belum mencakup verifikasi data melalui observasi langsung terhadap praktik implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelayanan sehari-hari. Kedua, penelitian ini berfokus pada satu institusi, yaitu RSJ Sambang Lihum, sehingga generalisasi temuan terhadap rumah sakit jiwa lain atau fasilitas kesehatan secara nasional masih terbatas. Ketiga, aspek evaluasi teknis terhadap sistem keamanan data elektronik tidak dilakukan secara menyeluruh, karena keterbatasan akses terhadap dokumentasi sistem internal, spesifikasi perangkat lunak, serta audit keamanan jaringan dan server yang digunakan. Keempat, meskipun telah dilakukan wawancara dengan berbagai pihak, namun belum seluruh profesi atau pengguna sistem (seperti pasien atau keluarga pasien) dilibatkan untuk memperoleh perspektif yang lebih holistik mengenai perlindungan kerahasiaan data medis. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan pendekatan multi-stakeholder, analisis sistem informasi kesehatan secara teknis, serta observasi lapangan diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai efektivitas implementasi PMK No. 24 Tahun 2022 dalam konteks perlindungan kerahasiaan data pasien dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- BLUD RSJ SAMBANG LIHUM. *Profil. Sejarah RSJ Sambang Lihum*. <https://rsjsambanglihumi.kalselprov.go.id/profil/>. Diakses pada tanggal 17 Mei 2025
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Hal. 48
- Musyawir., A.K & Abidin., W.W.A. (2024). *Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar*. PAMA Public Health And Medicine Journal. Vol. 2 No. 1. Hal. 68
- Putri., S., dkk. (2024). *Implementasi Rekam Meis Elektronik dengan metode Healt Technology Assessment Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak*. Jurnal of Informatics and Computer Science. Vol. 10. No. 2. Hal. 124
- Riskanita, D. (2023). *Tanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Pasien*. Adijaya Jurnal Multidisiplin. Vol. 01. No. 5. Hal. 1130
- Tifany.D.H, (2024). *Perlindungan hukum terhadap kerahasiaan data pasien antara rekam medis konvensional dan elektronik*. Federalisme: Jurnal Kajian Hukum dan Ilmu Komunikasi, 1(3), Agustus 2024.
- Wahyu, A. *Catatan Sederhana Untuk Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. <https://law.ui.ac.id/catatan-sederhana-untuk-permenkes-no-24-tahun-2022-tentang-rekam-medis-oleh-wahyuandrianto-s-h-m-h/>. Diakses pada tanggal 08 Maret 2025