

## TINJAUAN KEAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT HERMINA SERPONG

Ima Rusdiana<sup>1\*</sup>, Timor Utama<sup>2</sup>, Sucipto<sup>3</sup>, Andre Ravi Muhammad<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Ima Rusdiana E-mail: imarusdiana@wdh.ac.id</p> <p><b>Keywords:</b> Hospital Security Confidentiality Security Level Group</p>	<p><i>The definition of a hospital according to PMK No. 3 of 2020 concerning Hospital Classification and Licensing states that a Hospital is a health care institution that organizes comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. The purpose of this study was to determine the description of the security and confidentiality of electronic medical records at Hermina Serpong Hospital. The research method used was descriptive qualitative, the research instrument used interview guidelines and observation sheets. The results of the study were identified the existence of a policy regarding Security and Confidentiality of Electronic Medical Records, identified the existence of SPO regarding RME Security and Confidentiality, identified the existence of a Security Level Group in Electronic Medical Records, identified the maturity level of RME digitization at Hermina Serpong Hospital.</i></p>
<p><b>Kata Kunci:</b> Rumah Sakit Keamanan Kerahasiaan Kelompok Tingkat Keamanan</p>	<p>Pengertian rumah sakit menurut PMK No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik di RS Hermina Serpong. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Hasil penelitian adalah teridentifikasi adanya kebijakan mengenai Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik, teridentifikasi adanya SPO mengenai Keamanan dan Kerahasiaan RME, teridentifikasi adanya <i>Security Level Group</i> dalam Rekam Medis Elektronik, teridentifikasi level kematangan digitalisasi RME di RS Hermina Serpong.</p>
<p>Manuskrip diterima: 17 08 2024 Manuskrip direvisi: 24 09 2024 Manuskrip dipublikasi: 19 10 2024</p>	<p>This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">CC-BY-NC-SA</a> license.</p> 
	<p>© 2024 Some rights reserved</p>

## **PENDAHULUAN**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat, disimpan, dikelola, dan digunakan menggunakan dengan media elektronik yang memenuhi kriteria tertentu, sehingga dapat menjamin keaslian, integrasi, kerahasiaan dan ketersediaannya untuk keperluan pasien, tenaga Kesehatan, dan pihak yang berwenang

Keamanan menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah keadaan bebas dari bahaya, istilah ini bisa digunakan dengan hubungan kepada kejahatan, segala bentuk kecelakaan, dan lain lain. Keamanan merupakan topik yang luas termasuk keamanan nasional terhadap serangan teroris, keamanan komputer terhadap hacker atau cracker, keamanan rumah terhadap maling dan penyusup lainnya, keamanan finansial terhadap kehancuran ekonomi dan banyak situasi berhubungan lainnya, Keamanan adalah keadaan aman dan tentram.

Sedangkan Kerahasiaan (privasi) merupakan suatu hal yang sangat penting baik bagi individu maupun lembaga atau instansi untuk berhadapan dan berinteraksi dengan individu lain atau lembaga lain. Pada umumnya terdapat tiga aspek dari privasi yaitu privasi mengenai pribadi seseorang (*Privacy of a Person's Persona*), privasi tentang data seseorang (*Privacy of Data about a Person*), dan privasi atas komunikasi seseorang (*Privacy of a Person's Communication*).

Berdasarkan hasil kajian literasi pada penelitian mengenai aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik di RS Panti Nugroho, telah berjalan dengan baik. Unit Sistem Informasi Rumah Sakit telah menerapkan pemberian *user id* beserta *password* pada setiap petugas kesehatan dan memberlakukan hak kewenangan dalam mengakses data rekam medis pasien untuk menjamin kerahasiaan dalam penggunaan rekam medis elektronik. Penerapan system rekam medis elektronik dapat meningkatkan efisiensi waktu, tenaga, dan biaya. Sejak penerapan rekam medis elektronik hingga dengan saat ini masih ditemukan terjadinya *error* pada sistem juga koneksi internet yang lemah. Sehingga masih perlu mengoptimalkan lagi secara khusus memperhatikan persediaan sarana dan prasarana yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan yang baik.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, sedangkan kualitatif adalah metode penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa bahasa tertulis atau lisan dari orang dan pelaku yang dapat diamati. Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui Tinjauan

Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hermina Serpong. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi retrospektif dan dilakukan saat penelitian, yaitu pengumpulan dan dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Penelitian ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah: kebijakan keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik, SPO keamanan dan kerahasiaan RME, security level group dan level kematangan digitalisasi RME. Lokasi penelitian RS Hermina Serpong dan waktu penelitian April-Juni 2024. Populasi penelitian ini adalah 2 orang yang terdiri dari 1 kepala unit rekam medis dan 1 IT *support* di Rumah Sakit Hermina Serpong dan sampel dalam penelitian ini adalah 2 orang yang terdiri dari 1 (satu) kepala unit rekam medis dan 1 (satu) IT *support*. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability* jenis total sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar check list dan pedoman wawancara. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan observasi dan wawancara terstruktur. Pengolahan Data dengan reduksi data, penyajian data dalam bentuk teks dan kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (dapat dipercaya).

## **HASIL**

Tujuan khusus pertama adalah mengidentifikasi kebijakan keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik di RS Hermina Serpong, sudah memiliki kebijakan yang tertuang dalam Surat Peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER-DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong.

Wawancara dilakukan kepada kepala rekam medis dan supervisor IT untuk mendapatkan informasi mengenai kebijakan dan prosedur keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik. Berikut kebijakan mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik. Kebijakan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong mengenai Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik sudah ada dalam peraturan direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER- DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong antara lain:

1. Ruang rekam medis harus terkunci, ada tanda larangan masuk ke ruang rekam medis selain petugas rekam medis.
2. Bila petugas kebersihan membersihkan ruangan selalu didampingi oleh petugas rekam medis yang bertugas.
3. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi berkas rekam medis.

4. Rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiaannya, selama pasien dirawat.
5. Selama dalam proses kelengkapan pengisian berkas rekam medis, maka yang harus menjaga kerahasiaan rekam medis adalah dokter, perawat dan petugas penunjang medis.
6. Isi berkas rekam medis dapat diakses oleh bagian terkait antara lain dokter, perawat, petugas penunjang medis dan petugas rekam medis.
7. Pelepasan informasi isi berkas rekam medis oleh pihak ketiga harus ada surat kuasa dari pasien.
8. Pimpinan rumah sakit dapat memaparkan isi rekam medis tanpa izin pasien berdasarkan undang undang yang berlaku.
9. Berkas rekam medis tidak boleh dibawa keluar rumah sakit kecuali atas perintah pengadilan atau dengan surat kuasa khusus dari direktur rumah sakit
10. Petugas rekam medis tidak dibolehkan untuk memberikan informasi medis pasien tanpa seizin pasien bersangkutan, dokter ( DPJP) dan direktur rumah sakit.
11. Tunjukkan surat kuasa dari pasien/keluarga bila diwakilkan.
12. Inventarisasi BRM yang rusak, dipinjam dan yang belum kembali.

Tujuan khusus kedua adalah mengidentifikasi SPO Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik. Standar prosedur operasional mengenai keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik sudah tertuang dengan No SPO: 012/Jangmed-Rekam Medis dengan judul SPO Pengamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis:

	<b>PENGAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS</b>		
	Kode Nomor : 012 /JANGMED-Rekam Medis	No. Revisi : 03	Halaman : 1/1
<b>SPO</b> <b>Administrasi</b> <b>Pelayanan</b>	Tanggal Terbit : 31 / 08 / 2022	Ditetapkan :  dr. Taufiq Primawan, MARS Direktur	
<b>PENGERTIAN</b>	Pengamanan dan kerahasiaan rekam medis adalah usaha yang dilakukan agar berkas rekam medis dapat terjamin kebenarannya sehingga data pasien tersimpan dengan baik dan informasi yang keluar sesuai pasien, dokter / DPP dan Direktur rumah sakit		
<b>TUJUAN</b>	1. Menjalin berkas pasien tidak hilang 2. Mempercepat penyajian data 3. Menjalin informasi yang keluar sesuai prosedur melalui dokter yang merawat / DPJP		
<b>KEBIJAKAN</b>	Peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Sepong Nomor 026/PER-DIR/RS/HS/SPG/V III/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Sepong		
<b>PROSEDUR</b>	1. Ruang rekam medis harus terkunci. Ada tanda larangan masuk ke ruang rekam medis selain petugas rekam medis 2. Bila petugas kebersihan membersihkan ruangan selalu didampingi oleh petugas rekam medis yang bertugas 3. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi berkas rekam medis 4. Rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiaannya, selama pasien dirawat 5. Selama dalam proses kelengkapan pengisian berkas rekam medis, maka yang harus menjaga kerahasiaan rekam medis adalah dokter, perawat dan petugas penunjang medis 6. Isi berkas rekam medis dapat diakses oleh bagian terkait antara lain dokter, perawat, petugas penunjang medis dan petugas rekam medis 7. Pelepasan informasi isi berkas rekam medis oleh pihak ketiga harus ada surat kuasa dari pasien 8. Pimpinan rumah sakit dapat menamparkan isi rekam medis tanpa izin pasien berdasarkan undang-undang yang berlaku 9. Berkas rekam medis tidak boleh dibawa keluar rumah sakit kecuali atas perintah pengadilan atau dengan surat kuasa khusus dari Direktur rumah sakit 10. Petugas rekam medis tidak dibolehkan untuk memberikan informasi medis pasien tanpa seizin pasien bersangkutan, Dokter / DPP dan Direktur rumah sakit 11. Tunjukkan surat kuasa dari pasien / keluarga bila diwalkan 12. Inventarisasi BRM yang rusak, dipinjam dan yang belum ke mbali  Catatan : SPO Administrasi Pelayanan ini merupakan revisi dari SOP Pengamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis RSHA Hermina, No. JMEDI/SOP/103, revisi 02, tahun 2015		
<b>UNIT TERKAIT</b>	Bidang Penunjang Medis : Instalasi Rekam Medis / Bidang Keperawatan / Bidang Pelayanan Medis		

Gambar 1. SPO Pengamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

(Sumber: Data sekunder)

Tujuan khusus yang ketiga adalah mengidentifikasi *Security Level Group* untuk tenaga kesehatan dan non kesehatan. *Security Level Group* seperti tabel di bawah ini:

Tabel 1, Tabel Security Level Group RS Hermina Ciputat

No	Level Jabatan	Menu EMR	Akses
1.	Direktur Rumah Sakit	Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Rekam Medis Laboratorium Kamar Operasi, dll	Tak Terbatas

2.	Wakil Direktur Rumah Sakit	Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Rekam Medis Laboratorium Kamar Operasi, dll	Tak Terbatas
3.	Wakil Direktur Medis	Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Rekam Medis Laboratorium Kamar Operasi, dll	Tak Terbatas
4.	Manager Pelayanan Medis	Pelaporan Dokter	Terbatas
5.	Manager Keperawatan	Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Kamar Operasi Instalasi Pelayanan	Terbatas
6.	Manager Penunjang Medis	Farmasi Radiologi Laboratorium Rekam Medis	Terbatas
7.	Kepala Rekam Medis	Billing Pasien Laporan Operasi Kondisi Bayi Baru Lahir Database Pasien Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Elektronik Medical Record	Terbatas
8.	Staff Rekam Medis	Database Pasien Instalasi Gawat Darurat Rawat Jalan Rawat Inap Laporan Operasi Elektronik Medical Record	Terbatas
9.	Pendaftaran	Eklaim BPJS Registrasi Pasien	Terbatas
10.	Dokter	Mengisi CPPT Order Radiologi Order Obat	Terbatas
11.	Mahasiswa PKL	Tergantung kebutuhan namun tetap dibimbing dan dipantau oleh petugas rekam medis	Terbatas

(Sumber: Data Primer)

Tujuan khusus keempat adalah mengidentifikasi level kematangan rekam medis elektronik, berdasarkan hasil wawancara kepada supervisor IT, maka untuk level

kematangan rekam medis elektronik di RS Hermina Serpong adalah berada di level 2, yaitu: demografi pasien, dokumentasi klinis dasar dari tenaga keperawatan dan lainnya tersimpan dengan lengkap. Dimana seluruh proses dalam organisasi telah direncanakan, dilaksanakan, diukur dan dikontrol dengan baik.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Kebijakan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Hermina Serpong tentang kebijakan keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik sudah lengkap karena hal ini diperoleh dari surat Peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER-DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Danil 2020 tentang “Kebijakan pendokumentasian dan kerahasiaan rekam medis elektronik di rumah sakit” Kebijakan pendokumentasian merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Kerahasiaan yaitu pembatasan pengungkapan informasi pribadi tertentu. Dalam hal ini mencakup tanggung jawab untuk menggunakan, mengungkapkan, atau mengeluarkan informasi hanya dengan sepengetahuan dan izin individu. Kelebihan pendokumentasian Rekam Medis Elektronik (RME) salah satunya yaitu memungkinkan akses informasi secara cepat dan mudah. Tetapi di sisi lain dapat menimbulkan masalah baru di bidang kerahasiaan dan privasi pasien.

### **2. SPO Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Hermina Serpong teridentifikasi bahwa Rumah Sakit Hermina Serpong sudah memiliki SPO khusus Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik yang mengacu pada Peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER- DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah sekumpulan instruksi atau kegiatan yang dilakukan seseorang guna menyelesaikan pekerjaan secara aman, tanpa dampak yang merugikan terhadap lingkungan (mematuhi peraturan perundangan terkait) serta memenuhi persyaratan operasional dan produksi.

### **3. *Security Level Group* dalam Rekam Medis Elektronik**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Hermina Serpong untuk *security level group* untuk Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong mempunyai akses yang lebih luas untuk akses ke Instalasi Gawat Darurat, rawat jalan, rawat inap, rekam medis, laboratorium, kamar operasi, dan lain-lain, sehingga dapat mengontrol segala masalah dengan mengakses ke rekam medis elektronik. Wakil Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong mempunyai akses yang tak jauh berbeda dengan direktur rumah sakit yaitu akses ke Instalasi Gawat Darurat, rawat jalan, rawat Inap, rekam medis, laboratorium, kamar operasi, dan lain-lain. Wakil direktur medis sama halnya dengan direktur dan wakil direktur rumah sakit. Wakil direktur medis dapat mengakses ke Instalasi Gawat Darurat, rawat jalan, rawat inap, rekam medis, laboratorium, kamar operasi, dan lain-lain. Manager Pelayanan Rumah Sakit Hermina Serpong hanya dapat mengakses pelaporan dokter. Manajer Keperawatan mempunyai akses ke Instalasi Gawat Darurat, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, instalasi pelayanan. Manager Penunjang Medis hanya dapat mengakses ke farmasi, radiologi, laboratorium dan rekam medis. Kepala rekam medis dapat mengakses ke *billing* pasien, laporan operasi, kondisi bayi baru lahir, database pasien, IGD, rawat jalan, rawat inap, *elektronik medical record*. Staff Rekam Medis dapat mengakses database pasien, IGD, rawat jalan, rawat inap, laporan operasi, *elektronik medical record*. Pendaftaran hanya dapat mengakses E-klaim BPJS dan registrasi pasien. Dokter dapat mengakses mengisi catatan pelayanan pasien terintegrasi, order radiologi, order obat. Mahasiswa\i praktek kerja lapangan (PKL) hanya dapat mengakses sesuai kebutuhan mahasiswa\i tersebut namun tetap dibimbing dan dipantau oleh petugas rekam medis.

Hal ini sejalan dengan teori standar akreditasi JCI yang terdapat pada standar *Management of Information / MOI.2* yang berbunyi rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, dan integritas data dan informasi melalui proses untuk mengelola dan mentrol akses. Sedangkan standar MOI.2.1 yang berbunyi Rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, dan integritas data dan informasi melalui proses yang melindungi data dan informasi dari kehilangan, pencurian, kerusakan, dan penghancuran.

#### 4. Level Kematangan Digitalisasi Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Hermina Serpong level kematangan digitalisasi rekam medis elektronik sudah sesuai standarisasi namun di Rumah Sakit Hermina Serpong masih melakukan perkembangan disetiap evaluasi dari cabang-cabang Rumah Sakit Hermina. Rumah Sakit Hermina Serpong sudah pernah mengisi

level kematangan dalam implementasi EMR sesuai yang di persyaratkan oleh Kemenkes, level kematangan digitalisasi di Rumah Sakit Hermina Serpong saat ini berada dilevel 2 dengan kata lain seluruh proses dalam organisasi telah direncanakan, dilaksanakan, diukur, dan dikontrol dengan baik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nina Dwi Astuti 2023 yang berjudul "Tingkat Kematangan Adopsi Teknologi Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Tegurejo" Penilaian kematangan digital Rekam Medis Elektronik (RME) dapat membantu rumah sakit membuat peta jalan kematangan RME.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang keamanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kebijakan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hermina Serpong sudah lengkap karena hal ini didapat dari surat Peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER-DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Serpong.
2. Rumah Sakit Hermina Serpong sudah memiliki SPO tentang Pengamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis yang mengacu pada peraturan Direktur Rumah Sakit Hermina Serpong Nomor 0262/PER-DIR/RSHSPG/VIII/2022 tentang rekam medis di Rumah Sakit Hermina Serpong.
3. *Security Level Group* Rumah Sakit Hermina Serpong sudah menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien karena di Rumah Sakit Hermina Serpong telah menggunakan vendor dan servernya menggunakan *AWS Cloud* sehingga aman dari orang yang tidak bertanggung jawab.
4. Level Kematangan Digitalisasi Rumah Sakit Hermina Serpong berada dilevel 2 namun untuk keamanan dan kerahasiaan data pasien sudah dipastikan dengan aman.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kami ucapkan kepada manajemen RS Hermina Serpong beserta seluruh jajarannya dan segenap civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, dan pihak terkait yang telah bekerja sama sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis. *Delega Lata*, Vol. 6 (1): 221–234.
- Adhani, R. (2021). *Mengelola Rumah Sakit*. Media Nusa Creative (MNC Publishing). Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=PnNMEAA\\_AQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=PnNMEAA_AQBAJ).
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dirjen yanmed. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Jakarta*: Depkes RI.
- Ery Rustiyanto, (2012). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Furukawa, M. F., Raghu, T. S., & Shao, B. B. M. (2010). *Electronic medical records and cost efficiency in hospital medical-surgical units*. *Inquiry*. [https://doi.org/10.5034/inquiryjrnl\\_47.02.110](https://doi.org/10.5034/inquiryjrnl_47.02.110).
- Hapsari, Cinthia Mutiara. Subiyantoro Ary. (2019). Kajian Yuridis Pemakaian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Surya Medika*, Vol. 14 (1).
- Hatta G.R. (2009). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- Indradi, Rano. (2017). *Rekam Medis*. Jakarta: Universitas Terbuka. Kitab Undang Undang Hukum Perdata.
- Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(2), 65–82.
- Maskun, et al. (2021). *Harmonization Over The Regulations of Electronic Medical Records and its Potential to be Abused*. *Medico-Legal Update*, Vol.21(1):1760-1765.
- Menkes RI. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah sakitan*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Nina Dwi Astuti, (2023). *Tingkat Kematangan Adopsi Teknologi Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD TUGUREJO*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Nurmariza, S., Kholili, U., & Hanafi, A. (2021). *Tinjauan Aspek Keamanan dan*

- PERMENKES 24 TAHUN (2022). "Keamanan dan Perlindungan Data" Pasal 29 Ayat (1).
- PERMENKES 24 TAHUN (2022). "Sistem Elektronik dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik" Pasal 10 Ayat (1).
- PORMIKI. (2020). Surat – Edaran No. Hm.01.01/002/III/2020 Tentang Prosedur Kerja Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.
- Purwanto. (2018). Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas Dan Reliabilitas Penelitian Ekonomi Syariah. Magelang: Staia Press.
- Sefta Ade Saputra, (2023). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan
- Standar Manajemen Informasi (MOI). (2021). "Rumah Sakit Menjaga Kerahasiaan, Keamanan, Privasi, dan Integritas Data" MOI.2.
- Standar Manajemen Informasi (MOI). (2021). "Rumah Sakit Menjaga Kerahasiaan, Keamanan, Privasi, dan Integritas Data Melalui Proses Yang Melindungi Data dan Informasi Dari Kehilangan, Pencurian, Kerusakan, dan Penghancuran" MOI.2.1.
- Sugiyono, (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Wahjuni, Edi, et al. (2016). Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik. *Dinamika Hukum*, Vol. 17 (3): 314-319