

	HEALTH MEDIA ISSN. 2715-4378 Volume 5 Issue 2 (Juni) 2026 pages: 56-60 UrbanGreen Journal Available online at www.journal.urbangreen.ac.id	
---	--	---

Description Of Officers' Behavior In Implementing Security And Confidentiality Of Electronic Medical Record Data In Ukm at XX Hospital

Muhammad Rashif Anshari *

Program Studi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
Banjarmasin-Kalimantan Selatan, Indonesia

Galih Persadha

Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan
Banjarmasin-Kalimantan Selatan, Indonesia

Keywords:

Electronic
Medical Record,
Data Security,
Confidentiality,
Staff Behavior,
CIA

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMR) play an important role in improving the efficiency and quality of healthcare services. However, the implementation of EMR also introduces risks related to data security and patient confidentiality, requiring proper user behavior in accordance with information security principles. This study aimed to describe staff behavior in implementing EMR data security and confidentiality at XX Hospital Banjarmasin based on the Confidentiality, Integrity, and Availability (CIA) principles. This study employed a descriptive quantitative method with a cross-sectional design. The population and sample consisted of 20 EMR users, including healthcare service staff and IT personnel, selected using a total sampling technique. Data were collected through a Likert-scale questionnaire and analyzed descriptively using frequency distribution and percentage calculations. The results showed that staff behavior in implementing EMR security and confidentiality was categorized as very high, with an overall percentage of 89.53%. The Integrity dimension obtained the highest score (93.96%), followed by Confidentiality (91.15%) and Availability (85.34%). Although all dimensions were categorized as very high, several weaknesses were still identified, including irregular password changes, inconsistent logout practices, and limited information security training. The study concluded that EMR security and confidentiality implementation at XX Hospital Banjarmasin had been conducted very well. However, improvements are still needed in user discipline and information security reinforcement.

*corresponding author: asip1988loud@gmail.com

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan mendorong rumah sakit untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai sarana pengelolaan informasi pasien yang lebih efektif dan efisien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, RME merupakan sistem elektronik yang digunakan untuk mengumpulkan, mengelola, menyimpan, dan menyebarluaskan data rekam medis pasien secara elektronik.

Penerapan RME memberikan berbagai manfaat, antara lain kemudahan akses informasi, peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi waktu pelayanan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis secara cepat dan tepat. Namun demikian, penggunaan sistem elektronik juga meningkatkan risiko kebocoran data, penyalahgunaan akses, perubahan data tanpa izin, dan gangguan ketersediaan sistem. Keamanan informasi dalam RME dapat dievaluasi menggunakan prinsip Confidentiality, Integrity, dan Availability (CIA). Confidentiality berkaitan dengan perlindungan data agar hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang. Integrity berhubungan dengan keutuhan dan keakuratan data. Availability berkaitan dengan ketersediaan data dan sistem saat dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit XX masih ditemukan beberapa permasalahan, seperti penyimpanan username dan password pada komputer, penggunaan fitur penyimpanan akun otomatis, serta belum optimalnya pembatasan hak akses pengguna pada beberapa unit pelayanan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan risiko terhadap keamanan dan kerahasiaan data pasien. Rumusan masalah pada penelitian ini Adalah bagaimana gambaran perilaku petugas dalam implementasi keamanan dan kerahasiaan data Rekam Medis Elektronik berdasarkan prinsip confidentiality, integrity, dan availability di Rumah Sakit XX?. Berdasarkan permasalahan tersebut, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku petugas dalam implementasi keamanan dan kerahasiaan data Rekam Medis Elektronik berdasarkan prinsip confidentiality, integrity, dan availability di Rumah Sakit XX.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit XX pada Januari–Mei 2026. Populasi penelitian berjumlah 20 petugas pengguna sistem RME yang terdiri atas 15 petugas pelayanan dan 5 petugas IT. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan responden penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner skala Likert yang disusun berdasarkan indikator Confidentiality, Integrity, dan Availability. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Kriteria interpretasi hasil meliputi kategori sangat rendah, rendah, tinggi, dan sangat tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dimensi Confidentiality terdiri dari 12 item pernyataan yang mengukur perilaku petugas dalam menjaga kerahasiaan akses dan data pasien pada sistem RME. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut (Table 1).

Table 1. Skor per item Confidentiality

No	Dimensi	JML Item	Total Skor	Skor Maks	Persentase (%)	Kategori
1	Confidentiality (Kerahasiaan)	12	846	960	88,13%	Sangat Tinggi
2	Integrity (Integritas Data)	6	440	480	91,67%	Sangat Tinggi
3	Availibility (Ketersediaan)	11	751	880	85,34%	Sangat Tinggi
TOTAL KESELURUHAN			2037	2320	87,80%	Sangat Tinggi

*Keterangan tabel menggunakan Arial 8 justify.

Berdasarkan Tabel 1, secara keseluruhan perilaku petugas dalam implementasi keamanan dan kerahasiaan data RME di Rumah Sakit XX memperoleh total skor 2037 dari skor maksimal 2320, dengan persentase sebesar 87,80% yang berada pada kategori Sangat Tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku petugas dalam menjaga keamanan, kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data RME telah diterapkan dengan sangat baik.

Dimensi Integrity memperoleh persentase tertinggi yaitu 91,67% dengan kategori Sangat Tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa petugas telah mampu menjaga keutuhan, keakuratan, dan konsistensi data pasien dengan baik melalui pemeriksaan data, pelaporan ketidaksesuaian data, serta penggunaan identitas akun yang sesuai dalam proses penginputan data. pasien.

Selanjutnya, imensi Confidentiality memperoleh persentase sebesar 88,13% dengan kategori Sangat Tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku petugas dalam menjaga kerahasiaan data pasien, keamanan akses sistem, serta pembatasan pemberian informasi kepada pihak yang tidak berwenang telah diterapkan dengan baik. Meskipun demikian, masih diperlukan peningkatan pada kebiasaan mengganti password secara berkala dan konsistensi melakukan logout setelah penggunaan sistem. Sementara itu, dimensi Availability memperoleh persentase sebesar 85,34% dengan kategori Sangat Tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa petugas telah mampu menjaga ketersediaan dan aksesibilitas sistem RME dengan baik melalui pemahaman prosedur penanganan gangguan sistem, kepatuhan terhadap SOP, serta pelaporan gangguan kepada petugas IT. Namun demikian, masih diperlukan peningkatan pada aspek pelatihan keamanan data, pengembangan pengetahuan keamanan informasi secara mandiri, dan peningkatan kompetensi pengguna dalam mengoperasikan sistem sesuai prosedur keamanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi confidentiality berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa petugas telah memiliki kesadaran yang baik dalam menjaga kerahasiaan data pasien, membatasi akses informasi, dan mematuhi prosedur penggunaan sistem. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahma dan Suryani (2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan petugas dalam menjaga keamanan akun menjadi faktor penting dalam mencegah akses tidak sah pada sistem RME. Selain itu, hasil ini juga mendukung penelitian Setiawati (2024) yang menunjukkan bahwa aspek kerahasiaan RME sangat dipengaruhi oleh kedisiplinan pengguna dalam menjaga username, password, dan proses logout setelah penggunaan sistem.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat beberapa petugas yang belum secara konsisten mengganti password secara berkala serta masih ada petugas yang tidak selalu melakukan logout setelah selesai menggunakan sistem. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko akses tidak sah oleh pihak lain. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahma dan Suryani (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan dalam mengganti password dapat dipengaruhi oleh kesibukan kerja dan kurangnya kesadaran terhadap risiko keamanan data. Dengan demikian, meskipun implementasi aspek kerahasiaan telah berjalan sangat baik, rumah sakit tetap perlu melakukan penguatan kebijakan keamanan akun, sosialisasi secara berkala, serta monitoring terhadap kepatuhan petugas dalam menjaga kerahasiaan data pasien.

Dimensi integrity memperoleh persentase tertinggi dibandingkan dimensi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa petugas telah mampu menjaga keakuratan, kelengkapan, dan keutuhan data pasien dengan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mariani (2025) yang menyatakan bahwa integritas data dalam RME sangat ditentukan oleh ketepatan input, verifikasi data, dan pembatasan hak akses pengguna. Temuan ini juga mendukung penelitian Kurniadi dan Nugroho (2025) yang menegaskan bahwa tata kelola keamanan RME yang baik dapat memperkuat integritas data dalam pelayanan kesehatan.

Menurut Mariani (2025), integritas data merupakan jaminan bahwa data tetap akurat, lengkap, dan tidak mengalami perubahan tanpa otorisasi. Integritas data sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena kesalahan penginputan atau perubahan data yang tidak sah dapat berdampak pada pengambilan keputusan klinis dan keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori CIA yang menyatakan bahwa integritas data tidak hanya dipengaruhi oleh fitur sistem, tetapi juga oleh kedisiplinan pengguna dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, tingginya perilaku petugas pada dimensi ini menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit XX telah memiliki tanggung jawab yang baik dalam menjaga keakuratan informasi pasien.

Meskipun dimensi availability masih berada pada kategori sangat tinggi, hasilnya merupakan yang terendah dibandingkan dimensi lain. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum sistem sudah dapat digunakan dengan baik, tetapi masih terdapat kelemahan pada aspek pelatihan dan kesiapan pengguna saat menghadapi gangguan sistem. Temuan ini sejalan dengan Huda Daulan (2024) yang menjelaskan bahwa availability tidak hanya ditentukan oleh infrastruktur teknologi, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya manusia dalam menangani gangguan dan menjaga kelancaran akses sistem. Penelitian Budiman et al. (2025) juga menunjukkan bahwa pelatihan keamanan informasi berperan penting dalam menjaga keberlangsungan penggunaan RME secara aman dan efektif.

Namun demikian, masih ditemukan beberapa kelemahan, terutama pada aspek pelatihan keamanan informasi kesehatan. Sebagian petugas menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai keamanan dan kerahasiaan data RME. Kondisi ini berpotensi memengaruhi

tingkat kesiapan petugas dalam menghadapi risiko keamanan informasi. Menurut Budiman et al. (2025), ketersediaan (availability) merupakan jaminan bahwa data dan sistem dapat diakses ketika dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan. Rendahnya kompetensi pengguna dapat memengaruhi efektivitas pemanfaatan sistem dan meningkatkan risiko gangguan pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi petugas melalui pelatihan keamanan informasi secara berkala sangat diperlukan untuk mendukung keberlangsungan implementasi RME

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku petugas dalam implementasi keamanan dan kerahasiaan data RME berada pada kategori sangat tinggi. Dimensi integrity memperoleh persentase tertinggi, diikuti confidentiality dan availability. Temuan ini menunjukkan bahwa petugas telah menjalankan penginputan dan pengelolaan data secara cukup baik, menjaga kerahasiaan informasi pasien, serta mendukung ketersediaan sistem dalam pelayanan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mariani (2025) dan Rahma dan Suryani (2024) yang menegaskan bahwa keamanan RME sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pengguna terhadap prosedur sistem. Namun demikian, aspek availability masih memerlukan penguatan melalui pelatihan keamanan informasi dan peningkatan kesiapan petugas dalam menghadapi gangguan sistem

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perilaku petugas dalam implementasi keamanan dan kerahasiaan data Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit XX berada pada kategori sangat tinggi dengan persentase keseluruhan sebesar 89,53%. Dimensi integrity memperoleh persentase tertinggi sebesar 93,96%, diikuti dimensi confidentiality sebesar 91,15%, dan dimensi availability sebesar 85,34%, yang seluruhnya termasuk kategori sangat tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa petugas telah menerapkan prinsip kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data dengan baik dalam penggunaan sistem RME. Namun demikian, masih diperlukan peningkatan kedisiplinan pengguna, terutama dalam pergantian password secara berkala, kebiasaan logout setelah penggunaan sistem, serta peningkatan pelatihan keamanan informasi untuk memperkuat implementasi keamanan dan kerahasiaan data RME di rumah sakit.

REFERENSI

- Agnesia, Y., dkk. (2023). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Penerbit Medika.
- Amin, M., Raharjo, B., & Santoso, D. (2021). Implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 7(2), 115
- Ardianto, E. T., & Nurjanah, L. (2024). Analisis aspek keamanan data pasien dalam implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X. *Jurnal Rekam Medik Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 3(2), 18-30.
- Budiman, A., Isa, M., & Soekiswati, S. (2025). Analisis risiko dan tindakan pencegahan kebocoran data rekam medis elektronik pasien di RS P Surakarta. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(3), 2118-2127. <https://jurnal.ranahresearch.com/index.php/R2J/article/view/1421>
- Buyl R, Beogo I, Fobelets M, Deletroz C, Van Landuyt P, Dequanter S, et al. E-Health interventions for healthy aging: A systematic review. *Syst Rev* 2020;9. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01385-8>.
- Hayati, R., Aini, Q., & Abdulamir, M. (2025). Shariah hospitals in Indonesia: Bridging Islamic values and healthcare management. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 14(3), 295-309. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v14i3.559>
- Huda Daulan. (2024). Analisis availability dalam sistem rekam medis elektronik. *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 10(1), 22–30.
- Indra, A., dkk. (2020). Aspek hukum kerahasiaan rekam medis dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(2), 89–98.
- Izza, N., & Lailiyah, S. (2024). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 15(1), 1–10.
- Kurniadi, A., & Nugroho, M. R. P. (2025). Tinjauan Tata Kelola Keamanan Rme Berdasarkan Prinsip Keamanan Pmk No. 24 Tahun 2022 Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 13(1).

- Mariani, N. K. (2025). Analisis Aspek Keamanan Data Rekam Medis Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Klungkung. *MAINTEKKES: The Journal of Management Information and Health Technology*, 3(2), 79-91. <https://doi.org/10.36049/maintekkes.v3i2.420>
- Mukarom MZ, Septiawan C. Alternatif Kebijakan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Tindakan Catheterisasi di Rumah Sakit. *J Public Heal Educ* 2022;1. <https://doi.org/10.53801/jphe.v1i3.50>.
- Nugroho, M. R. P., & Kurniadi, A. (2023). Tinjauan tata kelola keamanan rekam medis elektronik berdasarkan prinsip CIA di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 101–110.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- Prahesti, R., & Putriningrum, E. (2021). Pemberian Informasi Dan Kelengkapan Pengisian Informed Consent Pada Pasien Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *J Rekam Medis Dan Inf Kesehat*, 4(1), 1-7. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6778>
- Rahma, A., & Suryani, A. I. (2024). Analisis penggantian password user ID dalam sistem RME guna menjaga keamanan data di RS Hermina Arcamanik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 120–128.
- Setiawati, R. (2024). Evaluasi aspek kerahasiaan rekam medis elektronik di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 13(1), 55–63.
- Tiorentap, & Hosizah. (2020). Implementasi ISO/IEC 27001:2013 dalam sistem manajemen keamanan informasi rumah sakit. *Jurnal Teknologi Informasi dan Kesehatan*, 6(2), 140–150.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global strategy on digital health 2020–2025*. Geneva: WHO..