LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KEAMANAN AKSES RUANG REKAM MEDIS DALAM MENJAGA KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN DI RS Tk. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan magang pengelolaan sistem rekam medis dan informasi kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan

Oleh :

Siti Musrifah

NIM G41242076

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2026

LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KEAMANAN AKSES RUANG REKAM MEDIS DALAM MENJAGA KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN DI RS Tk. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan magang pengelolaan sistem rekam medis dan informasi kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan

Oleh :

Siti Musrifah

NIM G41242076

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2026

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI

POLITEKNIK NEGERI JEMBER

TINJAUAN KEAMANAN AKSES RUANG REKAM MEDIS DALAM MENJAGA KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN DI RS TK. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Telah diuji pada tanggal 23 bulan Juli tahun 2026

Telah dinyatakan memenuhi syarat

Tim Penguji:

Ketua Penguji,

Gandu Eko Julianto S, S.Ked., M.KKK

NIP.198507082019031009

Anggota Penguji,

Rika Furi Retnoningrum, S.ST

NIP. 05.06.02.91.14.150

Menyetujui,

Koordinator Program Studi

Manajemen Informasi Kesehatan

Dony Setiawan Hendyca Putra, S.Kep., Ns., M. Kes.

NIP. 198812172022031003

HALAMAN PRAKATA

Segala puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keselamatan, rahmat dan nikmat-Nya yang begitu banyak sehingga Laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang berjudul "Tinjauan Keamanan Akses Ruang Rekam Medis Dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien Di RS Tk. III Baladhika Husada Jember" dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam pelaksanaan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di RS Baladhika Husada Jember.
2. Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberi support dalam Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan pembuatan laporan ini.
3. Gandu Eko Julianto Suyoso, S.Ked., M.KKK yang selalu membimbing dan memberi semangat.
4. Rika Furi Retnoningrum, S.ST selaku kepala Instalasi Rekam Medis RS Baladhika Husada Jember yang selalu membimbing dan mengarahkan dalam pelaksanaan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini.
5. Dosen-dosen dari Politeknik Negeri Jember dan Ibu/Bapak praktisi rekam medis di RS Baladhika Husada Jember.
6. Seluruh staf dan semua pihak RS Baladhika Husada Jember yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan dalam Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini.
7. Teman-teman seperjuangan MIK 2024.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Musrifah

NIM : G41242076

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam Laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekan Medis dan Informasi Kesehatan saya berjudul **"Tinjauan Keamanan Akses Ruang Rekam Medis Dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien Di RS Tk. III Baladhika Husada Jember"** merupakan gagasan dan hasil karya sendiri dengan arahan komisi pembimbing, dan belum pernah diajukan dalam bentuk apapun pada perguruan tinggi manapun.

Semua data dan informasi yang digunakan telah dinyatakan secara jelas dan dapat diperiksa kebenarannya. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang telah diterbitkan dari penulis telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekan Medis dan Informasi Kesehatan.

Jember, 23 Juli 2026



Siti Musrifah

G41242076

RINGKASAN

Tinjauan Keamanan Akses Ruang Rekam Medis Dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien Di RS Tk. III Baladhika Husada Jember, Siti Musrifah, NIM G41242076, Tahun 2026, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Gandu Eko Julianto Suyoso, S.Ked., M.KKK (Pembimbing)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanannya, rumah sakit didukung oleh unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan dokumen rekam medis serta penyediaan informasi kesehatan pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan memiliki nilai administratif, hukum, medis, keuangan, pendidikan, penelitian, serta dokumentasi (Permenkes Nomor 24 Tahun 2022). Selain sebagai sumber informasi pelayanan kesehatan, rekam medis juga memuat data pribadi pasien yang bersifat rahasia sehingga akses terhadapnya hanya dapat diberikan kepada pihak yang memiliki kewenangan. Salah satu upaya menjaga kerahasiaan tersebut adalah melalui penerapan keamanan akses ruang rekam medis, mengingat ruangan ini menyimpan dokumen penting pasien serta perangkat komputer yang terhubung dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

RS Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit di bawah naungan TNI Angkatan Darat yang memberikan pelayanan kepada prajurit, PNS beserta keluarganya, serta masyarakat umum. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama pelaksanaan magang, ditemukan bahwa ruang rekam medis rumah sakit ini sedang menempati ruang sementara karena adanya renovasi ruang utama. Sebelum renovasi, ruang rekam medis telah menerapkan sistem keamanan berupa *fingerprint* sebagai pembatasan akses bagi petugas yang berwenang. Namun, selama proses renovasi, ruang sementara tersebut belum dapat menerapkan sistem *fingerprint*

sehingga pembatasan akses keluar masuk ruangan belum optimal. Sebagai tindak lanjut, petugas rekam medis tetap melakukan pengamanan secara manual, yaitu memastikan pintu ruangan tetap terkunci ketika tidak digunakan, membatasi pengelolaan kunci hanya kepada petugas tertentu yang berwenang, serta tetap mengendalikan penggunaan komputer yang terhubung dengan SIMRS agar hanya digunakan oleh petugas yang berwenang.

Hasil dari laporan magang ini adalah Tinjauan Keamanan Akses Ruang Rekam Medis Dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien Di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Penulis berpendapat bahwa rumah sakit telah memiliki upaya menjaga keamanan akses ruang rekam medis, yang ditunjukkan dengan penerapan *fingerprint* sebelum renovasi, namun kondisi sementara selama renovasi menjadi tantangan yang perlu tetap diperhatikan. Saran yang diberikan yaitu agar rumah sakit tetap mempertahankan dan meningkatkan pengamanan ruang rekam medis selama masa renovasi dengan memastikan akses ruangan hanya diberikan kepada petugas berwenang, konsisten mengunci pintu ruangan serta menjaga keamanan kunci, dan setelah renovasi selesai segera menerapkan kembali sistem *fingerprint* atau sistem pengendalian akses lainnya. Selain itu, pengamanan ruang rekam medis perlu disertai pengendalian hak akses terhadap komputer dan SIMRS agar informasi pasien yang tersimpan dalam sistem elektronik tetap terlindungi dari akses pihak yang tidak berwenang.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN PRAKATA iv
SURAT PERNYATAAN v
RINGKASAN vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB 1. PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan dan Manfaat 2
1.2.1 Tujuan Umum Magang 2
1.2.2 Tujuan Khusus Magang 2
1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Innformasi Kesehatan 3
1.3 Metode Pengumpulan Data 4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA 5
2.1 Rumah Sakit 5
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit 5
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit 5
2.2 Rekam Medis 6
2.2.1 Pengertian Rekam Medis 6
2.2.2 Tujuan dan Fungsi Rekam Medis 6
2.2.3 Penyelenggaraan Rekam Medis 7
2.3 Kerahasiaan Rekam Medis 8
2.3.1 Pengertian Kerahasiaan Rekam Medis 8
2.3.2 Pihak yang Berhak Mengakses Rekam Medis 9
2.4 Keamanan Akses Ruang Rekam Medis 9
2.4.1 Pengertian Keamanan Akses Ruang Rekam Medis 9

BAB 3 GAMBARAN RUMAH SAKIT 13
3.1 Profil Rumah Sakit 13
3.1.1 Sejarah Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember 14
3.1.2 Visi, Misi, Motto, Falsafah, Tujuan Dan Nilai-nilai Rumah Sakit 16
3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember ... 18
3.1.4 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember 18
3.2 Capaian Pembelajaran 23
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 29
4.1 Deskripsi Masalah 29
4.2 Deskripsi Tindak Lanjut 30
4.3 Opini Penulis 32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN 34
5.1 Kesimpulan 34
5.2 Saran 35
DAFTAR PUSTAKA 36
LAMPIRAN 37

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Capaian Pembelajaran PKL 1 RS Tk. III Baladhika Husada Jember... 24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember 13
Gambar 3. 2 Karumkit Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember Tahun 2025 s/d sekarang 16
Gambar 3. 3 Struktur Organisasi RS Tk. III Baladhika Husada Jember 18
Gambar 3. 4 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RS Tk. III Baladhika Husada Jember 18
Gambar 3. 5 Denah Unit Pendafatran RS Tk. III Baladhika Husada Jember 23
Gambar 3. 6 Denah Unit Rekam Medis RS Tk. III Baladhika Husada Jember 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Magang Mahasiswa 37
Lampiran 2 Gambar Rangkaian Kegiatan Selama Magang 38
Lampiran 3 Denah Lokasi Magang 39
Lampiran 4 Wawancara dengan CI RS Tk. III Baladhika Husada Jember 39
Lampiran 5 SOP Rahasia dan Keamanan Rekam Medis Elektronik 40

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit didukung oleh berbagai unit pelayanan yang saling berkaitan, salah satunya adalah unit rekam medis. (Kementrian Sekretariat Negara, 2021)

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis berfungsi sebagai dokumen yang digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta menjadi sumber informasi yang memiliki nilai administratif, hukum, medis, keuangan, pendidikan, penelitian, dan dokumentasi. Oleh karena itu, rekam medis harus dikelola secara baik agar informasi yang terkandung di dalamnya tetap lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain berfungsi sebagai sumber informasi pelayanan kesehatan, rekam medis juga memuat data pribadi dan informasi kesehatan pasien yang bersifat rahasia. Kerahasiaan informasi pasien merupakan salah satu hak pasien yang wajib dijaga oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap tenaga kesehatan maupun tenaga yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien serta membatasi akses terhadap data rekam medis hanya kepada pihak yang memiliki kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Permekes Nomor 24 Tahun, 2022)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien adalah dengan menerapkan keamanan akses ruang rekam medis. Ruang rekam medis merupakan tempat penyimpanan dokumen yang berisi

informasi penting mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, serta riwayat pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis, ruang penyimpanan rekam medis harus memiliki sistem pengendalian akses yang baik sehingga tidak semua orang dapat memasuki ruangan tersebut. Penerapan keamanan akses yang baik dapat meminimalkan risiko terjadinya kebocoran informasi, kehilangan dokumen, kerusakan berkas rekam medis, maupun penyalahgunaan data pasien oleh pihak yang tidak berwenang.

Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan magang di RS TK. III Baladhika Husada Jember, ruang rekam medis saat ini masih menempati ruang sementara karena adanya proses renovasi ruang utama. Kondisi tersebut menyebabkan perlunya perhatian lebih terhadap penerapan keamanan akses ruang rekam medis mengingat di dalam ruangan terdapat dokumen rekam medis pasien serta komputer yang terhubung dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Oleh karena itu, pengendalian akses ruang rekam medis perlu tetap diterapkan secara optimal agar kerahasiaan informasi pasien tetap terjaga selama kegiatan operasional berlangsung.Berdasarkan uraian tersebut, penulis memilih untuk mengangkat topik mengenai "Tinjauan Keamanan Akses Ruang Rekam Medis dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien di RS TK. III Baladhika Husada Jember". Melalui laporan magang ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan keamanan akses ruang rekam medis di rumah sakit serta menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan perlindungan terhadap kerahasiaan informasi pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk meninjau pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di RS TK. III Baladhika Husada Jember

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mampu mendeskripsikan kondisi keamanan akses ruang rekam medis dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien di RS TK. III Baladhika Husada Jember.

2. Mampu mendeskripsikan tindak lanjut yang dilakukan oleh RS TK. III Baladhika Husada Jember terkait keamanan akses ruang rekam medis dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien.
3. Mampu memberikan opini mengenai kondisi keamanan akses ruang rekam medis dan tindak lanjut yang dilakukan oleh RS TK. III Baladhika Husada Jember dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien.

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Innformasi Kesehatan

1. Bagi Mahasiswa

   Kegiatan Magang ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam memahami penerapan keamanan akses ruang rekam medis sebagai upaya menjaga kerahasiaan informasi pasien. Selain itu, kegiatan magang ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengidentifikasi permasalahan, mendeskripsikan kondisi yang ada di lapangan, serta memberikan opini berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan magang.
2. Bagi Rumah Sakit

   Magang ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan keamanan akses ruang rekam medis di RS TK. III Baladhika Husada Jember. Selain itu, hasil laporan magang ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan keamanan akses ruang rekam medis guna menjaga kerahasiaan informasi pasien.
3. Bagi Instalasi Pendidikan

   Kegiatan Magang ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan mengenai penerapan keamanan akses ruang rekam medis dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien serta menjadi bahan pembelajaran

1.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penyusunan laporan magang ini dilakukan melalui observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung kondisi keamanan akses ruang rekam medis di RS TK. III Baladhika Husada Jember, meliputi kondisi ruang rekam medis, akses keluar masuk ruangan, serta penerapan keamanan akses dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien. Selanjutnya, wawancara dilakukan dengan Kepala Unit Rekam Medis dan petugas rekam medis untuk memperoleh informasi mengenai penerapan keamanan akses ruang rekam medis serta tindak lanjut yang dilakukan rumah sakit dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, rumah sakit didukung oleh berbagai unit pelayanan yang saling berkaitan untuk menunjang mutu pelayanan kepada pasien. Salah satu unit yang memiliki peran penting adalah unit rekam medis, yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan dokumen rekam medis serta penyediaan informasi kesehatan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa pengelolaan rekam medis dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk dalam menjaga keamanan akses ruang rekam medis sebagai upaya melindungi kerahasiaan informasi pasien.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Sebagaimana yang sudah tertera dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit memiliki fungsi sebagai penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna, penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta penyelenggara penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Fungsi tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, tetapi juga bertanggung jawab dalam menjamin mutu pelayanan yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. (UU, 2009)

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis merupakan dokumen yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis diselenggarakan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan untuk mendukung pelayanan yang bermutu, berkesinambungan, serta memberikan informasi yang akurat mengenai kondisi dan riwayat kesehatan pasien.

Sejalan dengan ketentuan tersebut, rekam medis memiliki peranan yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai tempat pencatatan seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien, tetapi juga menjadi sumber informasi yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan klinis, sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, serta bahan evaluasi terhadap mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis perlu dilakukan secara baik agar informasi yang tersimpan tetap lengkap, akurat, dan dapat dimanfaatkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2.2.2 Tujuan dan Fungsi Rekam Medis

Penyelenggaraan rekam medis bertujuan untuk menyediakan informasi kesehatan pasien yang lengkap, akurat, dan berkesinambungan sebagai dasar dalam pemberian pelayanan kesehatan. Selain mendukung pelayanan kepada pasien, rekam medis juga bertujuan menunjang tertib administrasi, menyediakan data yang diperlukan dalam aspek hukum, pembiayaan, pendidikan, penelitian, serta penyusunan statistik kesehatan. Dengan tersedianya rekam medis yang lengkap dan terdokumentasi dengan baik, mutu pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.

Dalam pelaksanaannya, rekam medis memiliki berbagai fungsi penting. Rekam medis berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sumber

informasi mengenai riwayat penyakit dan tindakan yang telah diberikan, serta bukti tertulis atas pelayanan kesehatan yang telah dilakukan. Selain itu, rekam medis juga berfungsi sebagai bahan evaluasi mutu pelayanan, pendukung kegiatan pendidikan dan penelitian, serta dokumen yang memiliki nilai hukum apabila diperlukan di kemudian hari. Oleh karena itu, kelengkapan dan ketepatan pengisian rekam medis menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas.

2.2.3 Penyelenggaraan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis dilakukan sejak pasien menerima pelayanan kesehatan dan mencakup seluruh proses pengelolaan rekam medis, mulai dari pembuatan, pengisian, penyimpanan, pemeliharaan, perlindungan, hingga pemanfaatan rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penyelenggaraan rekam medis yang baik tidak hanya bertujuan untuk mendokumentasikan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien, tetapi juga memastikan bahwa informasi yang terdapat dalam rekam medis tetap lengkap, akurat, aman, dan mudah diakses oleh pihak yang berwenang. Dengan demikian, setiap fasilitas pelayanan kesehatan perlu menerapkan pengelolaan rekam medis sesuai standar yang berlaku agar dapat mendukung mutu pelayanan kesehatan sekaligus melindungi informasi yang terdapat di dalam rekam medis.

Sebagai dokumen yang memuat informasi kesehatan pasien, rekam medis harus dikelola secara bertanggung jawab agar kerahasiaan informasi yang terkandung di dalamnya tetap terjaga. Oleh karena itu, penerapan prinsip kerahasiaan dalam pengelolaan rekam medis menjadi salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan.

2.3 Kerahasiaan Rekam Medis

2.3.1 Pengertian Kerahasiaan Rekam Medis

Kerahasiaan rekam medis merupakan salah satu prinsip penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertujuan melindungi informasi pribadi pasien. Informasi yang terdapat dalam rekam medis, seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, riwayat penyakit, tindakan, serta pengobatan yang diberikan hanya dapat diakses oleh pihak yang memiliki kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa rekam medis, baik dalam bentuk konvensional maupun elektronik, harus dikelola dengan memperhatikan aspek keamanan, keutuhan, ketersediaan, dan kerahasiaan data. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk melindungi informasi pasien dari akses maupun penggunaan oleh pihak yang tidak berwenang.

Kerahasiaan dalam penyelenggaraan rekam medis menjadi aspek penting dalam melindungi informasi kesehatan pasien, yang meliputi identitas pasien, diagnosis, hasil pemeriksaan, riwayat penyakit, dan riwayat pengobatan agar tidak diketahui ataupun dimanfaatkan oleh pihak yang tidak memiliki kepentingan. Penerapan kerahasiaan rekam medis dilakukan melalui pengaturan hak akses, pengamanan ruang penyimpanan, serta prosedur pemberian informasi medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kerahasiaan rekam medis merupakan upaya untuk menjaga dan melindungi seluruh informasi kesehatan pasien agar hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Penerapan prinsip kerahasiaan menjadi salah satu bentuk perlindungan hak pasien sekaligus mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. (Rahmadiliyani & Faizal, 2018)

2.3.2 Pihak yang Berhak Mengakses Rekam Medis

Rekam medis berisi informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, dan pelayanan kesehatan yang bersifat rahasia. Oleh karena itu, akses terhadap rekam medis hanya dapat diberikan kepada pihak yang memiliki kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, pihak yang berhak mengakses atau memperoleh informasi rekam medis meliputi:

1. Pasien, sebagai pemilik isi rekam medis, berhak memperoleh isi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Keluarga pasien atau pihak yang diberi kuasa oleh pasien, dengan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
3. Tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan pasien, sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya untuk menunjang proses pelayanan kesehatan.
4. Pihak lain yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan, seperti untuk kepentingan penegakan hukum, pendidikan, penelitian, audit medis, atau kepentingan lain yang telah memenuhi persyaratan hukum yang berlaku.

Berdasarkan ketentuan tersebut, dapat dipahami bahwa hak akses terhadap rekam medis tidak diberikan secara bebas kepada setiap orang, melainkan dibatasi hanya kepada pihak yang memiliki kewenangan dan tujuan yang sah. Pembatasan hak akses tersebut merupakan salah satu upaya untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien serta menjamin keamanan data rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.4 Keamanan Akses Ruang Rekam Medis

2.4.1 Pengertian Keamanan Akses Ruang Rekam Medis

Keamanan akses ruang rekam medis merupakan upaya yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi ruang

kerja rekam medis beserta informasi kesehatan pasien yang dikelola di dalamnya dari akses oleh pihak yang tidak berwenang. Ruang rekam medis merupakan ruangan yang digunakan oleh petugas rekam medis untuk melaksanakan berbagai kegiatan pengelolaan rekam medis, seperti penerimaan dokumen, pengkodean diagnosis dan tindakan, penginputan data ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), serta pengelolaan dokumen rekam medis. Oleh karena itu, ruang rekam medis perlu memiliki sistem pengamanan yang mampu menjaga keamanan fisik ruangan, keamanan dokumen, serta kerahasiaan informasi pasien. Selain itu, penyelenggaraan rekam medis harus menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis sehingga setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban menerapkan pengamanan terhadap informasi kesehatan pasien.

Keamanan akses ruang rekam medis bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh aktivitas pengelolaan rekam medis hanya dilakukan oleh petugas yang memiliki kewenangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Pembatasan akses diperlukan agar dokumen rekam medis maupun informasi kesehatan pasien tidak dapat diakses, digunakan, ataupun disebarluaskan oleh pihak yang tidak memiliki hak. Penerapan keamanan akses merupakan salah satu upaya untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis melalui pengendalian terhadap akses petugas, pengawasan aktivitas di ruang kerja, serta penerapan prosedur yang mendukung perlindungan informasi pasien. Dengan adanya pengendalian akses yang baik, risiko kehilangan dokumen, penyalahgunaan informasi, maupun kebocoran data pasien dapat diminimalkan. (Syafhira Faradita Sari1, 2021)

Penerapan keamanan akses ruang rekam medis tidak hanya berkaitan dengan pembatasan orang yang memasuki ruangan, tetapi juga mencakup pengamanan terhadap sarana, prasarana, dan dokumen rekam medis yang digunakan dalam proses pelayanan. Aspek keamanan rekam medis meliputi keamanan fisik, keamanan biologis, keamanan kimia,

serta kerahasiaan dokumen. Keamanan fisik dilakukan dengan menjaga kondisi ruang kerja agar tetap aman dari kerusakan akibat suhu, kelembapan, pencahayaan, maupun bencana. Keamanan biologis dilakukan dengan mencegah kerusakan dokumen akibat jamur, serangga, atau hewan pengerat, sedangkan keamanan kimia bertujuan melindungi dokumen dari paparan makanan, minuman, maupun bahan kimia yang dapat merusak dokumen. Selain itu, kerahasiaan informasi pasien dijaga melalui pembatasan akses terhadap dokumen rekam medis sehingga hanya dapat digunakan oleh petugas yang memiliki kewenangan sesuai dengan tugasnya. (Anggraeni et al., 2022)

Selain pengamanan terhadap ruangan dan dokumen rekam medis, keamanan akses juga perlu diterapkan pada perangkat komputer yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis. Perangkat komputer yang terhubung dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memerlukan pengendalian hak akses agar hanya dapat digunakan oleh petugas yang memiliki kewenangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Pengendalian tersebut dapat dilakukan melalui pemberian akun pengguna (*user account*) dan kata sandi (*password*) bagi setiap petugas sehingga aktivitas akses terhadap data rekam medis dapat dipertanggungjawabkan. Dengan adanya pembatasan hak akses tersebut, keamanan dan kerahasiaan informasi pasien dapat lebih terjaga serta risiko penyalahgunaan maupun kebocoran data dapat diminimalkan.

Berdasarkan uraian tersebut, disimpulkan bahwa keamanan akses ruang rekam medis merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan rekam medis. Pengendalian akses terhadap perlindungan terhadap dokumen rekam medis, serta pengamanan sistem informasi menjadi upaya yang saling melengkapi dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien. Dengan demikian, keamanan akses ruang rekam medis tidak hanya berfungsi melindungi dokumen dari kehilangan atau kerusakan, tetapi juga menjamin bahwa informasi kesehatan pasien

hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB 3 GAMBARAN RUMAH SAKIT

3.1 Profil Rumah Sakit



Gambar 3. 1 Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember

Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Jember dan wilayah sekitarnya. Sebagai rumah sakit yang berada di bawah naungan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD), rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan kepada prajurit TNI, anggota keluarga, serta masyarakat umum. Dalam penyelenggaraan pelayanannya, RS Tk. III Baladhika Husada Jember senantiasa mengutamakan mutu pelayanan, profesionalisme tenaga kesehatan, serta keselamatan pasien guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Berikut ini merupakan Profil dari Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember :

a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada
b. Nama Karumkit : Letkol Ckm dr. Zaltonys Tolombot,Sp.M.
c. Alamat : Jl. PB> Sudirman No. 45 Jember
d. Telepon : (0331) 435673
e. Kelas Rumah Sakit : Kelas C
f. Kepimilikan : TNI Angkatan Darat
g. Status Kelembagaan : Badan Layanan Umum (BLU)
h. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum
i. Luas Tanah : ± 8.813 m2

j. Luas Bangunan : ± 3703,15 m2

k. Akreditas : Lulus Tingkat Paripurna (KARS)

3.1.1 Sejarah Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember merupakan institusi pelayanan kesehatan yang berada di bawah naungan Dankesyah 05.04.03 Malang. Rumah sakit ini memiliki tugas utama memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota TNI, PNS beserta keluarganya, serta masyarakat umum.

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember didasarkan pada Surat Kakessdam V/Brawijaya Nomor B/887/IX/2006 tanggal 7 September 2006 tentang permintaan sejarah satuan. Awal berdirinya rumah sakit dimulai karena di wilayah Karesidenan Besuki terdapat dua resimen, yaitu Resimen III dan Resimen IV. Berdasarkan perintah Komando Atas, setiap resimen diwajibkan memiliki fasilitas kesehatan, sehingga dibentuklah Djawatan Kesehatan Tentara (DKT) pada tahun 1945.

DKT pertama di wilayah Karesidenan Besuki berada di Resimen IV Divisi VIII Jember. Saat pertama kali berdiri, DKT dipimpin oleh dr. R.M. Soebandi dengan jumlah personel sekitar 25 orang yang berasal dari mantan Tentara PETA. Pada saat itu, DKT belum memiliki dokter tetap sehingga pelayanan masih terbatas. Setelah dr. Soekarno memerintahkan para dokter batalyon kembali ke induknya di Malang, terjadi kekosongan jabatan dokter di DKT. Oleh karena itu, pada 22 April 1946 dr. R.M. Soebandi dipindahkan ke Resimen IV Divisi VIII Jember sebagai Kepala DKT dengan pangkat Mayor.

Pada tanggal 8 Februari 1949, dr. R.M. Soebandi gugur dalam pertempuran melawan tentara Belanda di Dusun Planangan, Desa Karang Kedawung, Kecamatan Mumbulsari, Kabupaten Jember. Jenazah beliau ditemukan pada tanggal 23 Maret 1950 dan dimakamkan di TMP Kreongan Jember. Selanjutnya, pada tanggal 15 Agustus 1960 jenazah beliau dipindahkan ke TMP Patrang, Jember.

Kepemimpinan Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember telah mengalami beberapa kali pergantian kepemimpinan. Kepemimpinan pertama setelah perubahan nama Rumah Sakit adalah Mayor dr. Soedjono yang menjabat pada periode 1959–1962. Saat ini, jabatan Direktur RS Tk. III Baladhika Husada Jember dipegang oleh Letkol Ckm dr. Zaltyons Tolombot, Sp.M yang mulai menjabat sejak 25 Juni 2025. Berikut merupakan nama-nama pejabat Kepala Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Sejak tahun 1946 hungga saat ini.

a. Letkol dr. Soebandi Tahun (1946-1949)
b. Mayor Cdm dr. Soedjono Tahun (1959 -1962)
c. Mayor Cdm dr. Karno Supojo Tahun (1966-1969)
d. Kapten Cdm dr. Sam Pakpahan Tahun (1969-1972)
e. Kapten Cdm dr. Soedomo Pradono Tahun (1972-1973)
f. Mayor Cdm dr. Tom Uripan Tahun (1973-1976
g. Mayor Cdm dr. Suryono Tahun (1977-1983)
h. Letkol Ckm dr. Koesnan D Tahun (1983-1990)
i. Mayor Ckm dr. Budiharto (Januari-April 1991)
j. Mayor Ckm dr. H. Zularnain Pohan Tahun (1991-1995)
k. Letkol Ckm Drs. Basuki, MS Tahun (1997-2001)
l. Letkol Ckm dr. Bambang Haryatno, Sp. S Tahun (2001-2004)
m. Letkol Ckm dr. Muhammad Ilyas, Sp. An Tahun (2004-2006)
n. Letkol Ckm dr. Agus Sunandar, Sp. An Tahun (2006-2009)
o. Letkol Ckm dr. Trio Tangkas W.M, Sp. PD Tahun (2009- 2013)
p. Letkol Ckm (K) dr. Dwi Ana Wahyuningrum (Februari-Desember 2013)
q. Letkol Ckm dr. A Rusli Budi Ansyah, Sp. B., MARS (2013-2016)
r. Letkol Ckm dr. Masri Sihombing, Sp.OT (K)., M.Kes (2016-2018)
s. Letkol Ckm dr. Maksum Pandelima, Sp.OT (2018-2021)
t. Letkol Ckm dr. Mahyudi Sp.M., M.Kes (2021-2023)
u. Letkol Ckm dr. Arif Puguh Santoso, Sp.PD., M.Kes (2023-2025)

v. Letkol Ckm dr. Zaltonys Tolombot, Sp.M (2025-Sekarang).



Gambar 3. 2 Karumkit Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember Tahun 2025 s/d sekarang

Di bawah kepemimpinan Letkol Ckm dr. Maksum Pandelima, Sp. OT, Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menunjukkan komitmen yang kuat dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik kepada masyarakat umum maupun kepada personel TNI Angkatan Darat. Komitmen tersebut diwujudkan melalui prinsip-prinsip profesionalisme, moralitas tinggi, disiplin, dan solidaritas dalam setiap aspek pelayanan. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menetapkan visi untuk menjadi institusi kesehatan yang unggul, andal, dan terpercaya, serta berperan aktif sebagai penyelenggaraan layanan kesehatan yang mendukung tugas-tugas pertahanan negara maupun kebutuhan kesehatan masyarakat sipil secara optimal.

3.1.2 Visi, Misi, Motto, Falsafah, Tujuan Dan Nilai-nilai Rumah Sakit

a. Visi Rumah Sakit

   Menjadi Rumah Sakit kepercayaan dan kebanggaan Prajurit, PNS dan Keluarganya di wilayah Kodam V/Brawijaya, serta masyarakat Umum di Jember dan sekitarnya.

b. Misi Rumah Sakit

   1) Dukungan Kesehatan Handal Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang responsif dan terpercaya bagi prajurit

2) Pelayanan Paripurna Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat
3) Profesionalisme Personel Meningkatkan kompetensi medis dan non-medis secara berkelanjutan

c. Motto

Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember memiliki Motto yakni PEDULI yang dapat diartikan Profesional, Empati, Dedikasi, Universal, Loyal, dan Inisiatif

d. Falsafah

Visi Tanpa Aksi Hanya Mimpi

Aksi Tanpa Visi Buang Waktu

Visi Dengan Aksi Bangun Perubahan

Falsafah tersebut mengandung makna bahwa visi harus diwujudkan melalui tindakan nyata. Visi tanpa aksi hanya menjadi harapan, sedangkan aksi tanpa visi tidak memiliki arah yang jelas. Dengan menggabungkan visi dan aksi, organisasi dapat menciptakan perubahan yang positif dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

e. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember, yaitu :

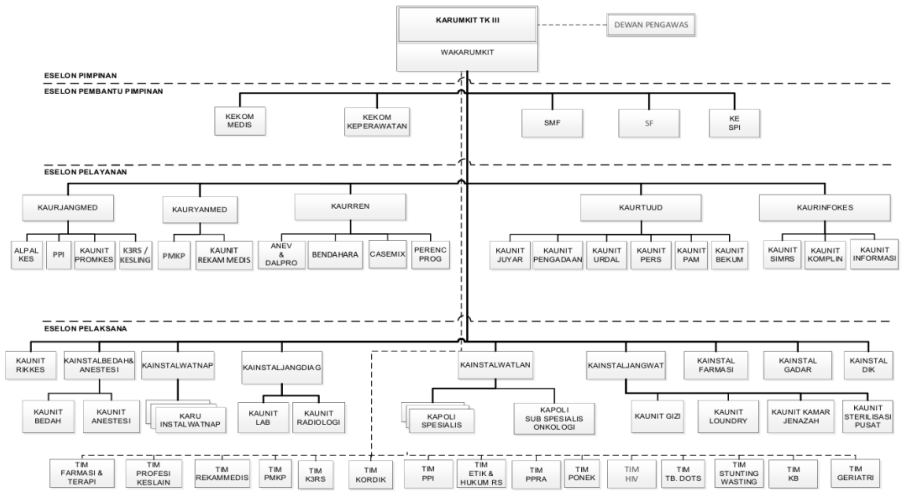
1) Meningkatkan derajat kesehatan Prajurit, PNS dan keluarganya dalam rangka mendukung tugas pokok TNI.
2) Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada masyarakat umum di Wilayah Jember dan sekitarnya.
3) Meningkatkan kemampuan rumah sakit secara terencana dan berkesinambungan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang prima.

f. Nilai-nilai

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember berpedoman pada Nilai-nilai Organisasi yang meliputi :

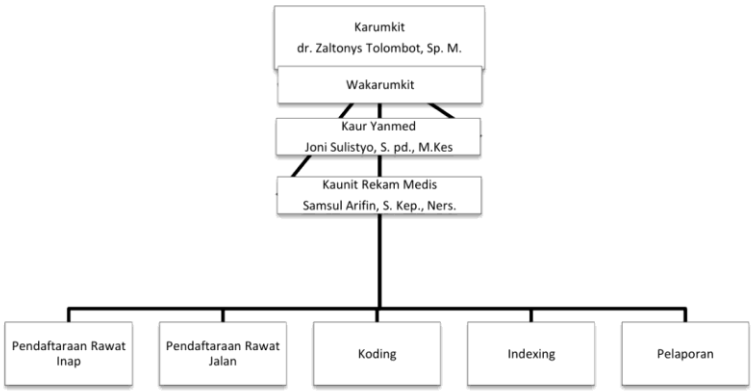
1) Kebersamaan
2) Profesional
3) Kejujuran
4) Keterbukaan
5) Disiplin

3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember



Gambar 3. 3 Struktur Organisasi RS Tk. III Baladhika Husada Jember

3.1.4 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember



Gambar 3. 4 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RS Tk. III Baladhika Husada Jember

Berdasarkan Pedoman Pengorganisasian Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember, terdapat beberapa jabatan dengan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing sebagaimana berikut :

a. Kepala Unit Rekam Medis

   Kepala Unit Rekam Medis merupakan penanggung jawab utama dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Jabatan ini berperan dalam merencanakan, mengoordinasikan, mengawasi, serta mengevaluasi seluruh kegiatan pelayanan rekam medis agar berjalan sesuai dengan standar operasional dan ketentuan yang berlaku di rumah sakit. Selain itu, Kepala Unit Rekam Medis juga bertanggung jawab menjaga mutu pelayanan serta menjalin koordinasi dengan unit-unit lain dalam mendukung pelayanan kesehatan.

   Adapun tugas pokok Kepala Unit Rekam Medis meliputi :

   1) Mengoordinasikan dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan rekam medis.
   2) Menyusun sistem, prosedur, serta program kerja Unit Rekam Medis.
   3) Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan rekam medis.
   4) Menyusun dan menyampaikan laporan pelayanan rekam medis.
   5) Membina serta mengembangkan kompetensi petugas rekam medis melalui pendidikan dan pelatihan.

   Jabatan Kepala Unit Rekam Medis diisi oleh tenaga yang memiliki pendidikan minimal Diploma III Rekam Medis, memiliki kemampuan manajerial, keterampilan administrasi, serta mampu mengoperasikan komputer. Selain itu, petugas diharapkan memiliki jiwa kepemimpinan, menjunjung tinggi

kejujuran, dan memiliki pengalaman kerja minimal tiga tahun di bidang rekam medis.

b. Sub Unit Pendaftaran

Sub Unit Pendaftaran merupakan unit yang memberikan pelayanan awal kepada pasien sebelum memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit. Unit ini bertanggung jawab melakukan proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, maupun instalasi gawat darurat, serta memastikan data identitas pasien telah tercatat dengan benar sehingga mendukung kelancaran pelayanan di unit terkait.

Tugas pokok Sub Unit Pendaftaran meliputi:

1) Melakukan pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD.
2) Memverifikasi kelengkapan data identitas pasien.
3) Mencetak kartu berobat dan gelang pasien.
4) Berkoordinasi dengan unit pelayanan terkait penempatan pasien.
5) Menyerahkan berkas rekam medis kepada petugas filing.

Petugas pada Sub Unit Pendaftaran memiliki pendidikan minimal SMA atau sederajat. Selain itu, petugas diharapkan telah mengikuti pelatihan mengenai pendaftaran pasien serta memiliki kemampuan administrasi dan mampu mengoperasikan komputer untuk mendukung pelayanan pendaftaran secara efektif.

c. Sub Unit Coding

Sub Unit Coding bertugas melakukan pemberian kode diagnosis dan tindakan medis berdasarkan klasifikasi penyakit dan tindakan yang berlaku. Pengodean yang tepat sangat penting untuk menghasilkan data rekam medis yang akurat sebagai dasar pelaporan, statistik rumah sakit, dan proses klaim pembiayaan.

Tugas pokok Sub Unit Coding meliputi :

1) Melakukan pengodean diagnosis pasien rawat jalan dan rawat inap sesuai ICD.
2) Memberikan kode tindakan medis sesuai standar yang berlaku.
3) Menjamin ketepatan dan keakuratan kode diagnosis maupun tindakan.
4) Berkoordinasi dengan dokter apabila terdapat diagnosis yang belum jelas.

Petugas Coding harus memiliki pendidikan minimal Diploma III Rekam Medis, menguasai sistem klasifikasi penyakit dan tindakan sesuai ICD, serta telah mengikuti pendidikan atau pelatihan mengenai pengodean rekam medis.

d. Sub Unit Indexing

Sub Unit Indexing bertanggung jawab melakukan pengindeksan data rekam medis ke dalam sistem sehingga data pasien dapat tersusun secara sistematis dan mudah ditelusuri. Kegiatan indexing mendukung penyediaan data yang akurat untuk kebutuhan pelayanan, pelaporan, maupun analisis informasi kesehatan.

Tugas pokok Sub Unit Indexing meliputi :

1) Melakukan penginputan dan pengindeksan data rekam medis ke dalam sistem.
2) Memastikan data rekam medis tersusun secara sistematis.
3) Mendukung penyediaan data untuk pelaporan dan analisis informasi kesehatan.

Petugas Sub Unit Indexing memiliki pendidikan minimal Diploma III Rekam Medis, menguasai sistem pengodean penyakit, serta telah mengikuti pelatihan mengenai ICD sehingga mampu melakukan pengelolaan data rekam medis secara tepat dan akurat.

e. Sub Unit Pelaporan

Sub Unit Pelaporan bertugas mengolah data rekam medis menjadi informasi yang digunakan sebagai bahan evaluasi, pengambilan keputusan, dan pelaporan rumah sakit. Unit ini memastikan bahwa data yang disajikan lengkap, akurat, dan tepat waktu sesuai dengan kebutuhan internal maupun eksternal rumah sakit.

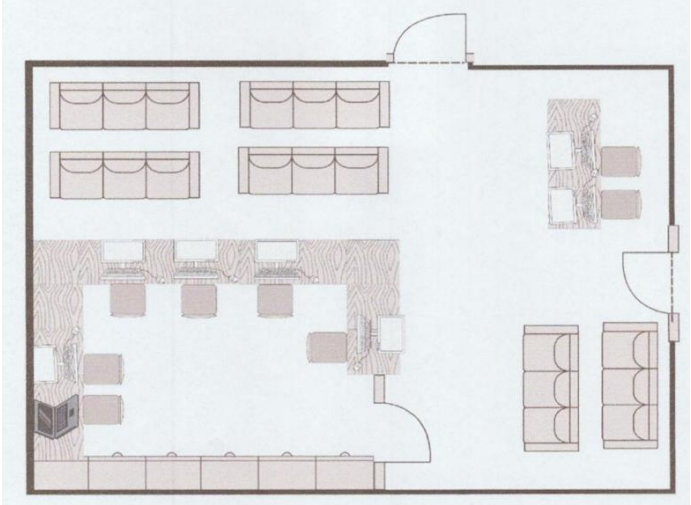
Tugas pokok Sub Unit Pelaporan meliputi :

1) Mengumpulkan dan mengolah data rekam medis.
2) Menyusun laporan internal dan eksternal rumah sakit.
3) Membuat rekapitulasi data kunjungan pasien dan indikator pelayanan rumah sakit.
4) Menyajikan data yang akurat sebagai bahan evaluasi dan pengambilan keputusan manajemen.

Petugas Sub Unit Pelaporan memiliki pendidikan minimal Diploma III Rekam Medis. Selain itu, petugas harus mampu melakukan analisis data, menyusun laporan rumah sakit, menguasai sistem pelaporan, memahami analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis, serta memiliki kemampuan administrasi dan mengoperasikan komputer.

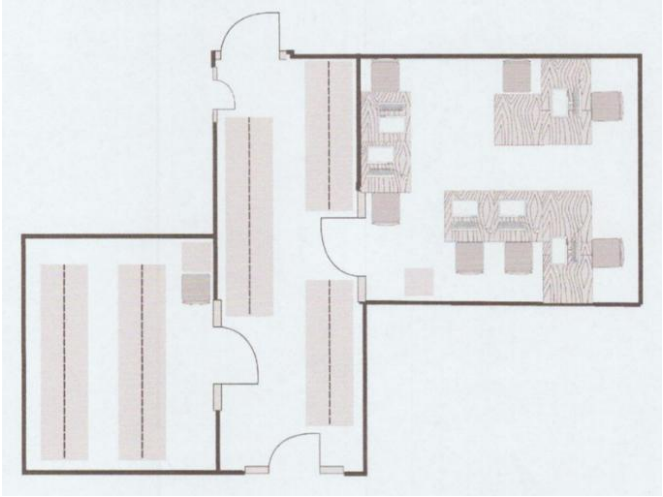
3.1.5 Struktur Denah Ruangan Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember

a. Unit Pendaftaran



Gambar 3. 5 Denah Unit Pendafatran RS Tk. III Baladhika Husada Jember

b. Unit Rekam Medis



Gambar 3. 6 Denah Unit Rekam Medis RS Tk. III Baladhika Husada Jember

3.2 Capaian Pembelajaran

Pelaksanaan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember dilaksanakan mulai tanggal 29 Juni 2026 sampai dengan 24 juli 2026. Rincian kegiatan dan capaian pembelajaran yang di peroleh selama magang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. 1 Capaian Pembelajaran PKL 1 RS Tk. III Baladhika Husada Jember

No	Hari/Tanggal	Kegiatan/Capaian	Deskripsi Kegiatan
1.	Senin, 29 Juni 2026	Orientasi dan Assembling/ Download RJ	Mengikuti kegiatan Orientasi di RS Tk. III Baladhika Husada Jember yang meliputi pengenalan lingkungan rummah sakit, unit kerja Rekam Medis, serta pembagian tugas dan tanggung jawab selama pelaksanaan magang. Setelah Orientasi, penulis mulai melaksanakan tugas pada bagian Assembling/ Download Rawat Jalan
2.	Selasa, 30 Juni 2026	Assembling/ Download RJ	Melakukan proses klaim pasien Rawat Jalan BPJS melalui Aplikasi E-Klaim Ina-cbg berdasarkan data RM. Lalu mengunduh berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pada pasien Rawat Jalan
3.	Rabu, 1 Juli 2026	Entry RJ	Melakukan input kode diagnosis dan tindakan pasien Rawat Jalan yang telah dikodekan oleh petugas koder kedalam aplikasi E-Klaim sesuai dengan data yang tersedia

4.	Kamis, 2 Juli 2026	Entry RJ	Melakukan input kode diagnosis dan tindakan pasien Rawat Jalan yang telah dikodekan oleh petugas koder kedalam aplikasi E-Klaim sesuai dengan data yang tersedia
5.	Jumat 3 Juli 2026	Entry RI	Melaksanakan proses input kode diagnosis dan tindakan pasien rawat inap yang telah selesai dikoding oleh petugas koder kedalam aplikasi E-Klaim.
6.	Senin, 6 Juli 2026	Entry RI	Menginput hasil pengkodean diagnosis dan tindakan pasien Rawat Inap dari petugas koder kedalam Aplikasi E-Klaim sebagai bagian dari proses klaim.
7.	Selasa, 7 Juli 2026	Coding RI	Melakukan pengkodean diagnosis dan tindakan pasien Rawat Inap menggunakan klasifikasi ICD-10 dan ICD-9 CM melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) milik RS Tk. III Baladhika Husada Jember yang bernama ProMEDIKA
8.	Rabu, 8 Juli 2026	Coding RI	Menetapkan kode diagnosis dan tindakan pasien Rawat Inap

			berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM melalui Aplikasi ProMEDIKA
9.	Kamis, 9 Juli 2026	Coding RJ	Melakukan pengkodean diagnosis dan tindakan pasien Rawat Jalan menggunakan klasifikasi ICD-10 dan ICD-9 CM melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) milik RS Tk. III Baladhika Husada Jember yang bernama ProMEDIKA
10.	Jumat, 10 Juli 2026	Coding RJ	Menetapkan kode diagnosis dan tindakan pasien Rawat Jalan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM melalui Aplikasi ProMEDIKA
11.	Senin, 13 Juli 2026	TPPRJ	Melakukan Pendaftaran pasien baru maupun pasien lama melalui SIMRS, kemudian mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP), nomor antrean poliklinik, dan label identitas pasien.
12.	Selasa, 14 Juli 2026	TPPRJ	Melayani proses registrasi pasien baru dan lama menggunakan SIMRS serta mencetak SEP, nomor antrian poli, dan label pasien sesuai kebutuhan pelayanan.

13.	Rabu, 15 Juli 2026	TPPRI	Melaksanakan pendaftaran pasien Rawat Inap melalui SIMRS, disertai percetakan formulir data pasien, gelang identitas sesuai jenis kelamin, label pasien, dan Suat Eligibilitas Peserta (SEP).
14.	Kamis, 16 Juli 2026	TPPRI	Melakukan registrasi pasien Rawat Inap melalui SIMRS serta menyiapkan formulir data pasien, gelang identitas, label pasien, dan SEP sebagai kelengkapan administrasi.
15.	Jumat, 17 Juli 2026	Assembling/ Download RI	Melakukan proses pengunduhan dokumen Rekam Medis Elektronik (RME) pasien Rawat Inap sebagai bagian dari pengelolaan berkas Rekam Medis.
16.	Senin, 20 Juli 2026	Assembling/ Download RI	Melakukan proses pengunduhan dokumen Rekam Medis Elektronik (RME) pasien Rawat Inap sebagai bagian dari pengelolaan berkas Rekam Medis.
17.	Selasa, 21 Juli 2026	Assembling/ Download RI	Melakukan proses pengunduhan dokumen Rekam Medis Elektronik (RME) pasien Rawat Inap sebagai

			bagian dari pengelolaan berkas Rekam Medis.
18.	Rabu, 22 Juli 2026	Assembling/ Download RI	Melakukan proses pengunduhan dokumen Rekam Medis Elektronik (RME) pasien Rawat Inap sebagai bagian dari pengelolaan berkas Rekam Medis.
19.	Kamis, 23 Juli 2026	Ujian PKL	Mengikuti Ujian Praktik Kerja Lapang (PKL) sebagai bentuk evalusi terhadap kompetensi dan hasil pembelajaran selama pelaksanaan magang.
20.	Jumat, 24 Juli 2026	Assembling/ Download RJ	Melakukan proses klaim pasien Rawat Jalan BPJS melalui Aplikasi E-Klaim Ina-cbg berdasarkan data RM. Lalu mengunduh berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pada pasien Rawat Jalan

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di bagian Rekam Medis RS TK. III Baladhika Husada Jember, ditemukan adanya perubahan kondisi ruang rekam medis akibat proses renovasi ruangan. Sebelum dilakukan renovasi, ruang rekam medis telah menerapkan sistem keamanan akses berupa penggunaan *fingerprint* sebagai bentuk pembatasan akses bagi petugas yang memiliki kewenangan untuk memasuki ruangan. Sistem tersebut diterapkan untuk mengendalikan akses terhadap ruang rekam medis dalam rangka menjaga keamanan dokumen serta kerahasiaan informasi pasien.

Selain menyimpan dokumen rekam medis, ruang rekam medis juga dilengkapi dengan perangkat komputer yang telah terhubung langsung dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Komputer tersebut digunakan untuk mendukung kegiatan pengelolaan data dan informasi rekam medis, sehingga keamanan akses ruang rekam medis menjadi penting tidak hanya dalam melindungi dokumen fisik, tetapi juga dalam mencegah akses yang tidak berwenang terhadap informasi pasien yang tersimpan dalam sistem elektronik.

Namun, selama proses renovasi berlangsung, ruang rekam medis dipindahkan sementara ke ruangan pengganti. Berdasarkan hasil wawancara dengan (CI), ruang sementara tersebut belum dapat menerapkan sistem keamanan seperti pada ruang rekam medis sebelumnya, khususnya penggunaan *fingerprint* sebagai kontrol akses masuk ruangan. Kondisi tersebut menyebabkan pembatasan akses keluar dan masuk ruang rekam medis belum dapat dilakukan secara optimal seperti sebelum renovasi. Untuk proses renovasi ruang utama rekam medis diperkirakan berlangsung sampai dengan akhir tahun 2026. Setelah proses renovasi selesai, ruang rekam medis direncanakan kembali menempati ruang utama dan menerapkan kembali sistem keamanan akses seperti sebelumnya.

Perubahan kondisi ruang Rekam Medis sementara tersebut berpotensi memengaruhi upaya menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi pasien. Hal ini dikarenakan ruang rekam medis merupakan area yang menyimpan informasi

kesehatan pasien, baik dalam bentuk dokumen fisik maupun informasi yang dapat diakses melalui sistem elektronik. Meskipun rumah sakit telah memiliki sistem keamanan akses yang baik sebelum renovasi, kondisi sementara selama proses renovasi menjadi tantangan dalam mempertahankan standar keamanan ruang rekam medis sampai ruangan kembali beroperasi sesuai dengan sistem yang telah ditetapkan.

4.2 Deskripsi Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai keamanan akses ruang rekam medis selama proses renovasi di RS Tk. III Baladhika Husada Jember, diketahui bahwa sebelum dilakukan renovasi, ruang rekam medis telah menerapkan sistem pengamanan akses menggunakan fingerprint. Penerapan sistem tersebut merupakan bentuk pembatasan akses agar ruang rekam medis hanya dapat dimasuki oleh petugas yang memiliki kewenangan. Berdasarkan hasil telaah dokumen, RS Tk. III Baladhika Husada Jember telah memiliki SPO Rahasia dan Pengamanan Rekam Medis Elektronik yang mengatur mengenai perlindungan informasi rekam medis serta pembatasan hak akses terhadap informasi pasien. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa keamanan rekam medis tidak hanya berkaitan dengan informasi yang tersimpan dalam sistem, tetapi juga mencakup pengendalian terhadap pihak yang dapat mengakses rekam medis.

Pada kondisi normal sebelum renovasi, pengamanan akses ruang rekam medis dilakukan menggunakan sistem fingerprint. Sistem tersebut memungkinkan pembatasan akses secara elektronik karena hanya petugas yang telah terdaftar yang dapat memasuki ruang rekam medis. Namun, selama proses renovasi berlangsung, ruang rekam medis dipindahkan sementara sehingga sistem fingerprint belum dapat digunakan pada lokasi tersebut. Perubahan kondisi tersebut menyebabkan perlunya mekanisme pengamanan alternatif untuk tetap menjaga pembatasan akses ruang rekam medis. Berdasarkan hasil observasi, pengamanan ruang rekam medis sementara dilakukan melalui pengendalian akses secara manual, yaitu dengan membatasi pihak yang dapat masuk ke ruangan, memastikan pintu ruangan tetap tertutup, serta melakukan pengelolaan kunci oleh petugas tertentu yang memiliki tanggung jawab terhadap ruangan.

Namun, Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa selama proses renovasi ruang rekam medis sementara tidak dapat menggunakan sistem fingerprint sebagai metode pengamanan akses seperti kondisi sebelumnya. Pengamanan akses kemudian dilakukan melalui pembatasan akses petugas dan pengendalian kunci ruangan oleh petugas tertentu. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam menganalisis pengaturan teknis terkait sistem fingerprint, seperti mekanisme perubahan atau penambahan hak akses, pengelolaan pengguna fingerprint, serta prosedur alternatif apabila sistem pengamanan elektronik mengalami kendala. Hal tersebut dikarenakan SPO mengenai Rahasia dan Keamanan Rekam Medis Elektronik telah tersedia, tetapi belum dilakukan analisis secara mendalam mengenai pengaturan hak akses ruang dan mekanisme alternatif ketika terjadi kendala pada sistem pengamanan elektronik.

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan keamanan akses ruang rekam medis dapat diuraikan berdasarkan dua kondisi, yaitu:

1. Kondisi normal (sistem fingerprint dapat digunakan)
    a) Akses ruang rekam medis diberikan berdasarkan kewenangan petugas yang telah terdaftar pada sistem fingerprint.
    b) Setiap petugas yang memiliki hak akses menggunakan identitas masing-masing untuk memasuki ruang rekam medis.
    c) Penambahan atau perubahan hak akses petugas dilakukan melalui pengaturan oleh pihak yang bertanggung jawab terhadap sistem keamanan.
    d) Hak akses diberikan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan sehingga tidak seluruh pihak memiliki akses yang sama terhadap ruang rekam medis.
    e) Penggunaan ruang rekam medis tetap dilakukan dengan memperhatikan prinsip kerahasiaan informasi pasien.
2. Kondisi tidak normal (sistem fingerprint tidak dapat digunakan seperti saat renovasi)
    a) Akses ruang rekam medis tetap dibatasi hanya kepada petugas yang memiliki kepentingan dan kewenangan.

b) Pengamanan ruangan dilakukan melalui penguncian pintu untuk mencegah akses dari pihak yang tidak berkepentingan.
c) Pengelolaan kunci dilakukan oleh petugas tertentu yang bertanggung jawab terhadap keamanan ruang rekam medis.
d) Pemberian akses kepada pihak lain dilakukan setelah mendapatkan izin dari petugas yang memiliki kewenangan.
e) Penggunaan dokumen rekam medis dan komputer yang terhubung dengan SIMRS tetap dilakukan dengan memperhatikan pembatasan hak akses.
f) Apabila sistem fingerprint mengalami kendala, perlu terdapat mekanisme alternatif yang mengatur pengamanan ruangan agar tetap sesuai dengan prinsip kerahasiaan rekam medis.

4.3 Opini Penulis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan, penulis berpendapat bahwa RS Tk. III Baladhika Husada Jember telah menerapkan upaya keamanan akses ruang rekam medis sebagai bentuk perlindungan terhadap kerahasiaan informasi pasien. Penerapan sistem fingerprint sebelum renovasi menunjukkan bahwa rumah sakit telah melakukan pembatasan akses terhadap ruang rekam medis sehingga hanya petugas yang memiliki kewenangan yang dapat memasuki ruangan.

Hal tersebut sesuai dengan teori mengenai kerahasiaan rekam medis pada BAB II yang menyatakan bahwa informasi dalam rekam medis bersifat rahasia dan hanya dapat diakses oleh pihak yang memiliki kewenangan. Pengaturan hak akses dan pengamanan ruang penyimpanan menjadi salah satu bentuk penerapan kerahasiaan rekam medis.

Selama proses renovasi, penggunaan fingerprint belum dapat diterapkan pada ruang rekam medis sementara sehingga pengamanan akses dilakukan melalui metode manual. Menurut penulis, kondisi tersebut merupakan kendala sementara akibat perubahan lokasi ruang rekam medis selama renovasi. Meskipun demikian, pengamanan manual tetap perlu diterapkan secara konsisten karena ruang rekam

medis menyimpan dokumen pasien serta terdapat perangkat komputer yang terhubung dengan SIMRS.

Menurut penulis, pengamanan akses ruang rekam medis perlu terus diperhatikan baik pada kondisi normal maupun ketika terjadi kendala pada sistem pengamanan elektronik. Penerapan kembali sistem fingerprint setelah renovasi selesai serta peningkatan kepatuhan dalam pengamanan manual selama masa renovasi menjadi hal penting untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien dan meminimalkan risiko akses oleh pihak yang tidak berkepentingan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai keamanan akses ruang rekam medis dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien di RS Tk. III Baladhika Husada Jember, dapat disimpulkan bahwa:

1. Keamanan akses ruang rekam medis selama proses renovasi belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena sistem fingerprint yang sebelumnya digunakan tidak dapat diterapkan pada ruang rekam medis sementara. Kondisi tersebut menyebabkan pembatasan akses ruangan dilakukan secara manual dan belum selalu berjalan optimal karena pintu ruangan tidak selalu terkunci ketika tidak digunakan. Hal ini dapat meningkatkan risiko akses oleh pihak yang tidak berkepentingan dan berpotensi menyebabkan terjadinya pelanggaran kerahasiaan informasi pasien.
2. Tindak lanjut yang dilakukan oleh RS Tk. III Baladhika Husada Jember selama proses renovasi yaitu melakukan pengamanan secara manual dengan memastikan pintu ruang rekam medis tetap terkunci ketika tidak digunakan, membatasi pengelolaan kunci kepada petugas tertentu yang berwenang, serta membatasi penggunaan komputer dan SIMRS kepada petugas yang memiliki kewenangan. Setelah proses renovasi selesai, rumah sakit berencana menerapkan kembali sistem fingerprint sebagai pengendalian akses ruang rekam medis.
3. Berdasarkan opini penulis, pengamanan ruang rekam medis sementara perlu ditingkatkan dengan memastikan pintu ruangan selalu dalam kondisi terkunci apabila tidak terdapat petugas di dalam ruangan. Selain itu, dapat diberikan tanda atau informasi pada pintu ruang rekam medis sementara mengenai kewajiban mengunci ruangan setelah digunakan agar seluruh petugas lebih memperhatikan keamanan akses ruang. Penerapan pengamanan tersebut diperlukan untuk mengurangi risiko akses oleh pihak yang tidak berkepentingan dan menjaga kerahasiaan informasi pasien selama proses renovasi berlangsung.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil observasi dan pembahasan yang telah dilakukan, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi RS Tk. III Baladhika Husada Jember, diharapkan dapat meningkatkan pengelolaan keamanan akses ruang rekam medis, khususnya pada kondisi ketika sistem pengamanan elektronik seperti fingerprint tidak dapat digunakan. Rumah sakit dapat melakukan evaluasi terhadap penerapan pengamanan alternatif agar pembatasan akses tetap berjalan dengan baik dan sesuai dengan prinsip kerahasiaan informasi pasien.
2. Bagi Instalasi Rekam Medis, diharapkan dapat meningkatkan konsistensi dalam penerapan pengamanan ruang rekam medis sementara selama proses renovasi, terutama dengan memastikan pintu ruangan selalu terkunci ketika tidak terdapat petugas di dalam ruangan serta melakukan pengendalian terhadap pihak yang memasuki ruang rekam medis. Selain itu, pemberian pengingat berupa tulisan atau tanda pada pintu ruangan dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan petugas dalam menjaga keamanan ruang rekam medis.
3. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat melakukan kajian lebih mendalam mengenai penerapan SPO Rahasia dan Pengamanan Rekam Medis Elektronik, khususnya terkait pengaturan hak akses ruang rekam medis, mekanisme pengelolaan pengguna sistem keamanan elektronik, serta prosedur alternatif apabila terjadi kendala pada sistem pengamanan akses.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, W. I., Deasy Rosmala Dewi, Nanda Aula Rumana, & Muniroh. (2022). Literature Review: Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Filing. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 137–150. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.99

Kementrian Sekretariat Negara, R. I. (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelengaraan Bidang Perumahsakitan. *Lembaran Negara*, *229*, 1–15.

Permekes Nomor 24 Tahun, 2022. (2022). Permenkes No 24 Tahun 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan*, *33*(1), 1–12. https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022

Rahmadiliyani, N., & Faizal, F. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, *6*(2), 69. https://doi.org/10.33560/.v6i2.189

Syafhira Faradita Sari1, A. A. (2021). *TINJAUAN ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG FILLING RUMAH SAKIT (STUDI LITERATUR)*. *01*, 20–25.

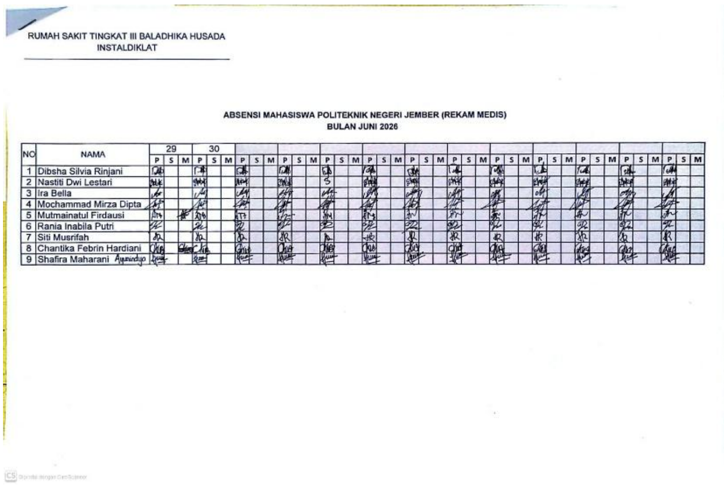
UU, N. 44 th 2009. (2009). UU No 44 Tahun 2009. *Экономика Региона*, *19*(19), 19.

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada. (2026). *Pedoman pengorganisasian Unit Rekam Medis*. Jember: Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada.

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada. (2026). *Pedoman pelayanan Unit Rekam Medis*. Jember: Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada.

LAMPIRAN

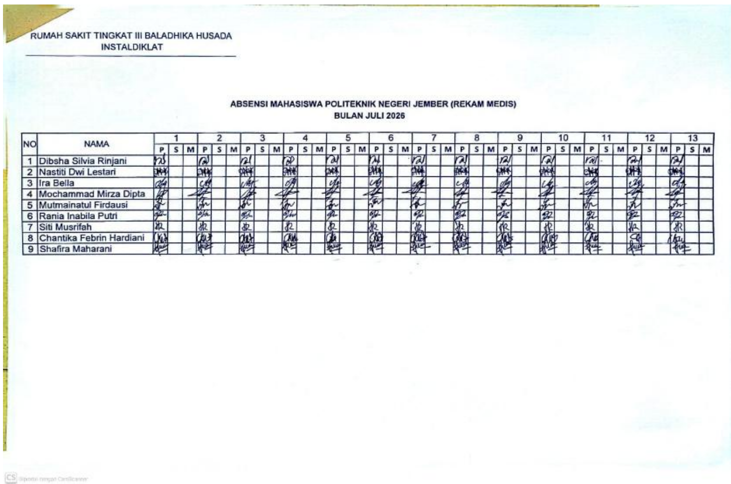
1. Daftar Hadir Magang Mahasiswa



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JUNI 2026

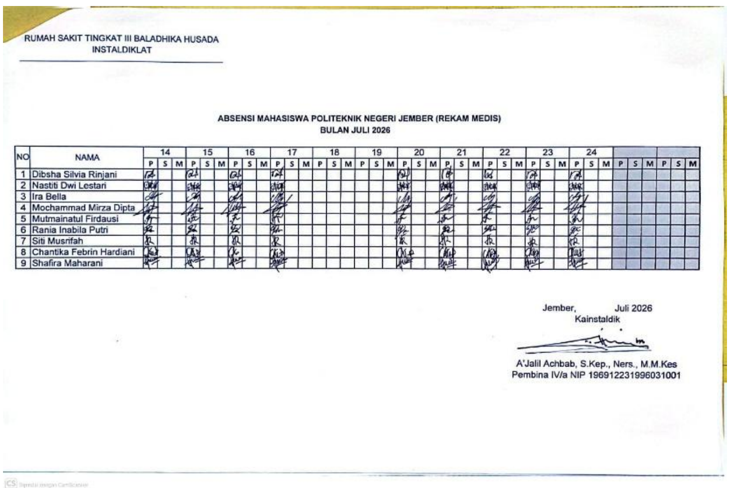
NO	NAMA	29	30
1	Dibsha Silvia Rinjani		
2	Nastiti Dwi Lestari		
3	Ira Bella		
4	Mochammad Mirza Dipta		
5	Mutmainatul Firdausi		
6	Rania Inabila Putri		
7	Siti Musrifah		
8	Chantika Febrin Hardiani		
9	Shafira Maharani		



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JULI 2026

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Dibsha Silvia Rinjani													
2	Nastiti Dwi Lestari													
3	Ira Bella													
4	Mochammad Mirza Dipta													
5	Mutmainatul Firdausi													
6	Rania Inabila Putri													
7	Siti Musrifah													
8	Chantika Febrin Hardiani													
9	Shafira Maharani													



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JULI 2026

NO	NAMA	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Dibsha Silvia Rinjani											
2	Nastiti Dwi Lestari											
3	Ira Bella											
4	Mochammad Mirza Dipta											
5	Mutmainatul Firdausi											
6	Rania Inabila Putri											
7	Siti Musrifah											
8	Chantika Febrin Hardiani											
9	Shafira Maharani											

Jember, Juli 2026
Kainstaldik

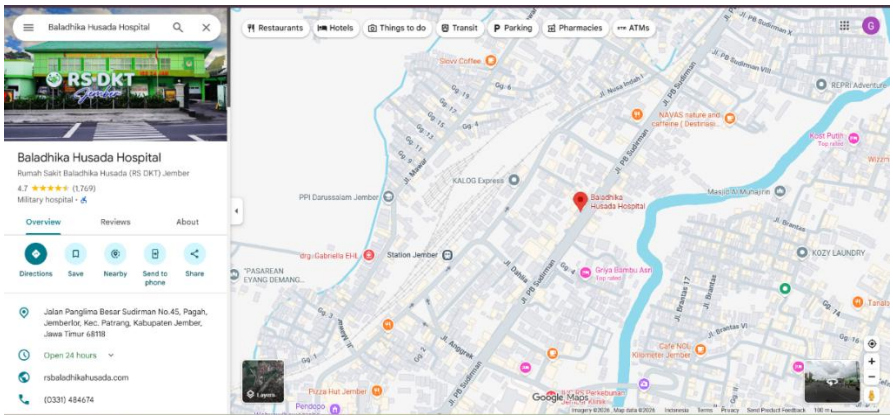
A'Jalil Achbab, S.Kep., Ners., M.M.Kes
Pembina IV/a NIP 196912231996031001

2. Gambar Rangkaian Kegiatan Selama Magang

	
Coding Rawat Jalan	Coding Rawat Inap
	
Entry Rawat Jalan	Entry Rawat Inap
	
Pendaftaran Rawat Jalan	Pendaftaran Rawat Inap

	
Assembling/Download RJ	Assembling/Download RI

3. Denah Lokasi Magang



4. Wawancara dengan CI RS Tk. III Baladhika Husada Jember



5. SOP Rahasia dan Keamanan Rekam Medis Elektronik

RUMKIT TK. III BALADHIKA HUSADA	RAHASIA DAN PENGAMANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
	No. Dokumen SPO/143/II/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 / 1
SPO	Tanggal Terbit 02 - 02- 2026	Ditetapkan, Karumkit TK III Baladhika Husada, dr. Zefanya Palombot, Sp.M Letnan Kolonel CKM NRP 11030001520375	
Pengertian	Menjaga kerahasiaan dan keamanan setiap informasi rekam medis pasien		
Tujuan	1. Informasi/isi dari rekam medis tidak dibaca oleh orang yang tidak berhak 2. Data Rekam Medis Elektronik tidak rusak dan hilang 3. Memberikan Perlindungan hukum bagi pihak rumah sakit.		
Kebijakan	Kebijakan Kepala Rumah Sakit Nomor SK/REV-02 /II/2026 tentang Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medis		
Prosedur	1. Petugas menginputkan dan mendaftarkan pasien diberikan akses sesuai dengan hak akses masing-masing 2. Petugas unit SIMRS melakukan backup terhadap komponen sistem informasi untuk menghindari kehilangan data karena kerusakan Hardware ataupun Software. 3. Ruang data center dalam keadaan aman, jauh dari jalur umum, dan hanya petugas yang berwenang yang boleh masuk, jika pihak lain punya kepentingan dan mengharuskan masuk, maka akan di awasi oleh petugas yang bertanggung jawab. 4. Data center selalu dalam keadaan suhu normal 22-25 derajat celcius dan selalu dalam kadaan "Keylock". kunci hana dimiliki oleh petugas yang bertanggung jawab 5. Semua petugas wajib menjaga informasi rekam medis pasien		
Unit terkait	Seluruh unit terkait.		