LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KEAMANAN AKSES PENGGUNA PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT PENDAFTARAN RAWAT JALAN RS TK.III BALADHIKA HUSADA (RS DKT) 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 :
Nastiti Dwi Lestari
NIM G41241447

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

LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KEAMANAN AKSES PENGGUNA PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT PENDAFTARAN RAWAT JALAN RS TK.III BALADHIKA HUSADA (RS DKT) 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 :
Nastiti Dwi Lestari
NIM G41241447

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

HALAMAN PENGESAHAN

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER

TINJAUAN KEAMANAN AKSES PENGGUNA PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT PENDAFTARAN RAWAT JALAN RS TK. III BALADHIKA HUSADA (RS DKT)

Telah diuji tanggal 23 Bulan Juli Tahun 2026
Telah dinyatakan memenuhi syarat

Tim Penguji:

Ketua Penguji,	Anggota Penguji,
Veronika Vestine, S.ST, M.Kes.	Rika Furi Retnoningrum, S.ST.
NIP. 19850903201903009	NIH. 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 Pengguna Pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan Rs Tk. III Baladhika Husada (RS DKT) 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 Tk. III 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. Ibu Veronica Vestine, S.ST., M.Kes. yang selalu membimbing dan memberi semangat.
4. Ibu Rika Furi Retnoningrum, S.ST selaku kepala Instalasi Rekam Medis RS Tk. III 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 Tk. III Baladhika Husada Jember.
6. Seluruh staf dan semua pihak RS Tk. III 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 Manajemen Informasi Kesehatan 2026.

RINGKASAN

Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dilaksanakan di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik di dunia kerja. Selama kegiatan magang, penulis memperoleh pengalaman pada beberapa unit di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, meliputi pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap, coding diagnosis dan tindakan, assembling dan download dokumen rekam medis, entry data, serta pelaporan rumah sakit.

Laporan magang ini berfokus pada analisis keamanan akses pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan. Pemilihan topik didasarkan pada hasil observasi selama pelaksanaan magang yang menunjukkan masih adanya praktik penyimpanan username dan password secara otomatis pada browser serta penyimpanan informasi akun pada media yang mudah diakses oleh orang lain. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan akun, akses tidak sah terhadap sistem, serta mengancam kerahasiaan dan keamanan data pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk mengamati secara langsung penggunaan SIMRS dan penerapan keamanan akses pengguna. Wawancara dilakukan dengan petugas pendaftaran dan petugas teknologi informasi / *information technology* (IT) untuk memperoleh informasi mengenai mekanisme pengelolaan hak akses, kendala yang dihadapi, serta upaya pengamanan yang telah diterapkan. Dokumentasi dilakukan dengan menelaah Standar Operasional Prosedur (SOP) dan dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan keamanan akses SIMRS.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan mekanisme hak akses sesuai kewenangan pengguna melalui akun individual pada SIMRS. Namun, masih ditemukan kebiasaan pengguna yang berpotensi menurunkan tingkat keamanan informasi, seperti penyimpanan kredensial pada browser dan media yang mudah terlihat. Kondisi tersebut belum sepenuhnya sejalan

dengan prinsip keamanan informasi yang meliputi kerahasiaan (confidentiality), integritas (integrity), dan ketersediaan (availability) sebagaimana diamanatkan dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Berdasarkan hasil tersebut, penulis berpendapat bahwa keamanan akses pengguna tidak hanya memerlukan pengamanan dari sisi sistem, tetapi juga kepatuhan pengguna terhadap kebijakan keamanan informasi. Beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan antara lain mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses SIMRS dengan tidak menyimpan username maupun password pada browser atau media lain yang mudah diakses, memperkuat sosialisasi mengenai pentingnya menjaga kerahasiaan akun SIMRS, serta melakukan pemantauan terhadap kepatuhan pengguna melalui audit log. Penerapan rekomendasi tersebut diharapkan dapat memperkuat perlindungan data pasien serta mendukung penyelenggaraan SIMRS yang lebih aman, efektif, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Nastiti Dwi Lestari
NIM : G41241447

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan saya yang berjudul "Tinjauan Keamanan Akses Pengguna Pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk.III Baladhika Husada (RS DKT) Jember" merupakan gagasan dan hasil karya saya 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 diterbikan dari penulis telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Jember, 23 Juli 2026



Nastiti Dwi Lestari
G41241447

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN PRAKATA ..... **iv**
RINGKASAN ..... **v**
SURAT PERNYATAAN ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN **xii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang **1**
1.2 Tujuan dan Manfaat **3**
1.2.1 Tujuan Umum Magang 3
1.2.2 Tujuan Khusus Magang 3
1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan 3
1.3 Metode Pengumpulan Data **5**
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Rumah Sakit **6**
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit 6
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit 6
2.1.3 Peran Rumah Sakit dalam penyelenggaraan SIMRS 7
2.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) **8**
2.2.1 Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 8
2.2.2. Dasar Hukum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 9
2.2.3 Tujuan Fungsi, dan Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 10
2.3 Rekam Medis Elektronik **11**
2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik (RME) 11
2.3.2 Tujuan Rekam Medis Elektronik (RME) 12
2.3.3 Hubungan Rekam Medis Elektronik dengan SIMRS 12

2.4 Pelayanan Rawat Jalan 13
2.4.1 Pengertian Pelayanan Rawat Jalan 13
2.4.2 Peran SIMRS dalam Pelayanan Rawat Jalan 13
2.5 Hak Akses Pengguna 14
2.5.1 Pengertian Hak Akses Pengguna 14
2.5.2 Mekanisme Pengendalian Hak Akses Pengguna 15
2.6 Keamanan Akses Pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 16
2.6.1 Pengertian Keamanan Akses Pengguna 16
2.6.2 Prinsip Keamanan Informasi (*Confidentiality*, *Integrity*, dan *Availability*) 17
2.6.3 Keamanan Kredensial Pengguna (Username dan Password) 18
2.6.4 Upaya Peningkatan Keamanan Akses Pengguna 18
2.7 Penelitian Terdahulu 19
BAB 3 GAMBARAN RUMAH SAKIT 22
3.1 Profil Rumah Sakit 22
3.1.1 Sejarah Berdirinya Rumah Sakit 23
3.1.2 Visi, Misi, Motto, Falsafah, Tujuan Dan Nilai-Nilai Rumah Sakit 25
3.2 Capaian Pembelajaran 31
3.2.1 Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) 31
3.2.2 Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) 32
3.2.3 Unit Coding Rawat Jalan 32
3.2.4 Unit Coding Rawat Inap 33
3.2.5 Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan 33
3.2.6 Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Inap 34
3.2.7 Unit Entry Data Rawat Jalan 35
3.2.8 Unit Entry Data Rawat Inap 35
3.2.9 Unit Pelaporan 36
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 37
4.1 Deskripsi Masalah 37
4.1.1 Penyimpanan Username pada Browser 38
4.1.2 Penyimpanan Username dan Password pada Aplikasi Notes 40
4.1.3 Kesesuaian Pelaksanaan Hak Akses dengan SOP SIMRS 42

4.2 Deskripsi Tindak Lanjut..... 44
4.3 Opini Penulis..... 48
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN..... 52
5.1 Kesimpulan 52
5.2 Saran..... 53
DAFTAR PUSTAKA..... 55
LAMPIRAN 57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada 22
Gambar 3. 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada 26
Gambar 3. 3 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember 29
Gambar 3. 4 Halaman login SIMRS yang menunjukkan beberapa username pengguna tersimpan pada browser Google Chrome. 38
Gambar 3. 5 SOP Hak Akses Pengguna SIMRS 43
Gambar 3. 6 Tampilan menu audit log yang digunakan untuk mencatat aktivitas pengguna pada SIMRS..... 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Magang Mahasiswa 57
Lampiran 2 Gambar Rangkaian Kegiatan Selama Magang 59
Lampiran 3 Denah Lokasi Magang 60
Lampiran 4 Kegiatan Wawancara 60

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan secara menyeluruh melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dalam mendukung pelayanan yang efektif, efisien dan terintegrasi, rumah sakit memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk mengelola berbagai proses pelayanan mulai dari pendaftaran pasien, pelayanan medis, pelayanan penunjang, hingga pelaporan. Penerapan SIMRS berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus mendukung pengelolaan informasi kesehatan secara terintegrasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Meningkatnya pemanfaatan SIMRS menjadikan keamanan informasi sebagai aspek yang tidak dapat diabaikan. SIMRS menyimpan berbagai data yang bersifat rahasia seperti identitas pasien, riwayat pelayanan, hasil pemeriksaan dan informasi medis lainnya. Oleh karena itu, setiap pengguna harus memperoleh hak akses sesuai tugas dan kewenangannya untuk menjaga kerahasiaan, integritas, keamanan serta ketersediaan data. Ketentuan tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengamanatkan bahwa penyelenggaraan rekam medis harus menjamin keamanan dan kerahasiaan informasi pasien. Selain itu, penelitian Putri dan Mulyanti (2023) menunjukkan bahwa pengelolaan hak akses pengguna masih menjadi salah satu tantangan dalam implementasi sistem informasi kesehatan di Indonesia.

Dalam penerapan SIMRS, hak akses pengguna merupakan mekanisme pengendalian yang mengatur kewenangan setiap pengguna dalam mengakses sistem sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Setiap pengguna diberikan akun (*username* dan *password*) yang bersifat individual sehingga hanya dapat digunakan oleh pemilik akun tersebut. Melalui pengaturan hak akses, petugas hanya dapat mengakses menu, data, dan fungsi sistem yang berkaitan dengan pekerjaannya, sedangkan akses terhadap informasi di luar kewenangannya

akan dibatasi oleh sistem. Selain itu, penggunaan akun secara individual memungkinkan setiap aktivitas pengguna tercatat dalam sistem sehingga dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan apabila terjadi penyalahgunaan maupun kesalahan dalam penggunaan SIMRS. Oleh karena itu, kerahasiaan *username* dan *password* menjadi bagian penting dalam menjaga keamanan akses pengguna.

Unit Pendaftaran Rawat Jalan merupakan salah satu unit dengan intensitas penggunaan SIMRS yang tinggi karena menjadi pintu awal pelayanan pasien. Dalam pelaksanaan pelayanan, setiap petugas diberikan akun SIMRS yang bersifat individual sesuai dengan tugas dan kewenangannya sehingga hanya dapat mengakses menu dan informasi yang diperlukan dalam pekerjaannya. Penerapan hak akses tersebut bertujuan menjaga kerahasiaan data pasien serta memastikan setiap aktivitas pengguna dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan. Selama pelaksanaan magang di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada (RS DKT), penulis mengamati bahwa mekanisme hak akses tersebut telah diterapkan oleh rumah sakit melalui penggunaan akun individual untuk setiap petugas. Namun, hasil observasi menunjukkan masih terdapat beberapa komputer yang menyimpan username dan password secara otomatis pada browser sehingga informasi akun dapat ditampilkan saat halaman login dibuka. Selain itu, ditemukan pula informasi akun yang disimpan pada media yang mudah diakses atau terlihat oleh orang lain. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan hak akses yang telah didukung oleh mekanisme sistem belum sepenuhnya diikuti oleh kepatuhan pengguna dalam menjaga kerahasiaan kredensial akun, sehingga berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan akun oleh pihak yang tidak berwenang dan pada akhirnya dapat mengancam kerahasiaan data pasien serta keamanan sistem informasi rumah sakit.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan tinjauan terhadap penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada (RS DKT). Tinjauan ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi penerapan keamanan akses pengguna,

mengidentifikasi potensi risiko yang masih ditemukan serta memberikan masukan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan keamanan sistem informasi dan perlindungan data 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 (RS DKT) Jember tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mampu mendeskripsikan kondisi keamanan akses pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS TK.III Baladhika Husada (RS DKT).
2. Mampu mendeskripsikan tindak lanjut yang dilakukan oleh RS TK.III Baladhika Husada (RS DKT) dalam menjaga keamanan akses pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
3. Mampu memberikan opini terhadap kondisi keamanan akses pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta tindak lanjut yang telah dilakukan oleh RS TK.III Baladhika Husada (RS DKT).

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

A. Bagi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada

Laporan hasil magang ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi RS Tk. III Baladhika Husada Jember sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam upaya meningkatkan keamanan akses pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Hasil analisis yang disajikan dapat menjadi pertimbangan dalam penyempurnaan kebijakan pengelolaan akun pengguna, penerapan mekanisme autentikasi, serta penguatan perlindungan terhadap kerahasiaan data pasien. Selain itu, rekomendasi yang diberikan

diharapkan dapat mendukung terciptanya sistem informasi rumah sakit yang lebih aman, efektif, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

B. Bagi Unit Rekam Medis

Laporan magang ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Unit Rekam Medis dalam mengoptimalkan penerapan keamanan informasi selama penggunaan SIMRS. Hasil identifikasi permasalahan dan rekomendasi perbaikan dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk meningkatkan kepatuhan petugas terhadap prosedur keamanan akses, mengurangi potensi penyalahgunaan akun pengguna, serta menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data rekam medis. Dengan demikian, kualitas pengelolaan informasi kesehatan di Unit Rekam Medis dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

C. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan magang ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi Politeknik Negeri Jember, khususnya Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, dalam mengembangkan bahan pembelajaran yang berkaitan dengan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), keamanan informasi serta tata kelola rekam medis elektronik. Selain itu, hasil laporan ini dapat menjadi gambaran mengenai implementasi teori di lingkungan rumah sakit sehingga dapat mendukung penyempurnaan kurikulum yang selaras dengan perkembangan teknologi informasi di bidang pelayanan kesehatan.

D. Bagi Penulis

1. Menambah pengalaman dan wawasan dalam memahami penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), khususnya terkait keamanan akses pengguna dan pengelolaan informasi kesehatan di lingkungan rumah sakit.
2. Meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi,

menganalisis serta memberikan rekomendasi penyelesaian terhadap permasalahan yang ditemukan selama pelaksanaan magang berdasarkan teori dan regulasi yang berlaku.

3. Mengembangkan keterampilan komunikasi, kerja sama, serta profesionalisme melalui interaksi dengan tenaga kesehatan dan petugas rekam medis selama kegiatan magang berlangsung.
4. Menjadi sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik kerja nyata sehingga dapat memperkuat kompetensi sebagai calon perekam medis dan informasi kesehatan yang siap memasuki dunia kerja.

1.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan magang ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa metode agar informasi yang diperoleh sesuai dengan kondisi di lapangan. Metode yang digunakan meliputi:

1. Observasi

   Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung aktivitas di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS TK.III Baladhika Husada (RS DKT), khususnya yang berkaitan dengan penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Pengamatan difokuskan pada proses login, penggunaan akun oleh petugas, serta penerapan keamanan akses selama sistem digunakan dalam pelayanan.

2. Wawancara

   Wawancara dilakukan secara langsung dengan petugas yang berkaitan dengan penggunaan dan pengelolaan SIMRS, seperti petugas pendaftaran dan petugas teknologi informasi (IT). Wawancara bertujuan memperoleh informasi mengenai mekanisme keamanan akses, kendala yang dihadapi, serta upaya yang telah dilakukan rumah sakit dalam menjaga keamanan sistem.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data pendukung yang berkaitan dengan topik laporan, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), kebijakan yang berlaku serta dokumentasi lain yang diizinkan oleh pihak rumah sakit. Data tersebut digunakan untuk melengkapi dan memperkuat hasil observasi maupun wawancara.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Selain memberikan pelayanan kuratif, rumah sakit juga menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, rehabilitatif dan paliatif secara terpadu sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, rumah sakit didukung oleh sumber daya manusia, sarana prasarana serta sistem informasi untuk menunjang pelayanan yang efektif, efisien dan bermutu.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif dan berorientasi pada keselamatan pasien. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit juga berkewajiban mengelola informasi kesehatan, termasuk penyelenggaraan rekam medis sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari proses pelayanan. Seiring perkembangan teknologi informasi, pengelolaan pelayanan kesehatan didukung melalui penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk mengintegrasikan proses pelayanan serta meningkatkan kualitas pengelolaan informasi.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif. Selain itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi di bidang kesehatan.

Dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit berperan mengelola data dan informasi kesehatan secara terintegrasi melalui SIMRS. Pengelolaan informasi yang baik menghasilkan data yang akurat, mudah diakses oleh pengguna yang berwenang serta mendukung proses pelayanan, evaluasi dan pengambilan keputusan di rumah sakit.

2.1.3 Peran Rumah Sakit dalam penyelenggaraan SIMRS

Rumah sakit memiliki peran penting dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai upaya mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan. SIMRS mengintegrasikan seluruh proses pelayanan, mulai dari pendaftaran pasien, pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, pelayanan penunjang, farmasi, hingga pelaporan, sehingga mampu meningkatkan efektivitas pelayanan, mempercepat pertukaran informasi serta mengurangi duplikasi pencatatan.

Selain menyediakan infrastruktur teknologi informasi, rumah sakit bertanggung jawab menyusun kebijakan, prosedur operasional serta melakukan pengelolaan hak akses pengguna sesuai tugas dan kewenangannya. Hal tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengamanatkan bahwa rekam medis elektronik harus menjamin kerahasiaan, integritas dan ketersediaan data, serta hanya dapat diakses oleh pengguna yang berwenang. Oleh karena itu, penerapan pengendalian akses dan pengamanan sistem menjadi bagian penting dalam menjaga keamanan informasi pasien dan mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, efektif dan efisien.

2.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

2.2.1 Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi yang digunakan untuk mengelola,

mengolah, dan mengintegrasikan seluruh data serta proses pelayanan di rumah sakit menjadi informasi yang akurat, cepat dan mudah diakses sesuai kebutuhan pengguna. SIMRS menghubungkan berbagai unit pelayanan, seperti pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, laboratorium, radiologi, farmasi, kasir hingga pelaporan, sehingga seluruh proses pelayanan dapat berjalan secara terintegrasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) harus didukung oleh sistem informasi yang mampu menjamin pengelolaan data secara efektif, aman dan berkesinambungan. Dalam implementasinya, SIMRS menjadi sistem utama yang mendukung pengelolaan informasi pelayanan kesehatan, mulai dari proses registrasi pasien hingga penyimpanan dan penyajian data rekam medis secara elektronik.

Penerapan SIMRS merupakan bagian dari transformasi digital kesehatan yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, mempercepat pertukaran informasi antarunit, mendukung pengambilan keputusan berbasis data serta mewujudkan interoperabilitas dengan platform SATUSEHAT sesuai kebijakan transformasi digital kesehatan di Indonesia.

2.2.2 Dasar Hukum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Penyelenggaraan SIMRS memiliki landasan hukum yang mengatur kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengelola informasi kesehatan secara elektronik. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus didukung oleh sistem informasi kesehatan yang terintegrasi guna meningkatkan mutu, efektivitas, dan kesinambungan pelayanan.

Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas, dan

ketersediaan data. Pengembangan SIMRS juga harus mendukung interoperabilitas data kesehatan melalui platform SATUSEHAT sesuai kebijakan transformasi digital kesehatan nasional.

2.2.3 Tujuan Fungsi, dan Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pengelolaan informasi yang terintegrasi sehingga proses pelayanan dapat berlangsung secara efektif, efisien, dan berkesinambungan. SIMRS mendukung penyimpanan serta pengelolaan data pelayanan secara sistematis, mempermudah akses informasi oleh pengguna yang memiliki kewenangan, mengurangi kesalahan pencatatan dan duplikasi data, serta menyediakan informasi yang akurat sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen.

Dalam pelaksanaannya, SIMRS berfungsi mengintegrasikan seluruh proses pelayanan rumah sakit, mulai dari registrasi pasien, pengelolaan rekam medis, pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, pelayanan penunjang, farmasi, administrasi, hingga pelaporan. Integrasi tersebut memungkinkan pertukaran informasi antarunit berlangsung lebih cepat, meningkatkan koordinasi pelayanan, serta mendukung penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) secara efektif.

Penerapan SIMRS juga memberikan berbagai manfaat bagi rumah sakit, tenaga kesehatan, maupun pasien. Bagi rumah sakit, SIMRS membantu meningkatkan efisiensi operasional, mempermudah monitoring dan evaluasi pelayanan, serta mendukung penyusunan laporan yang akurat. Bagi tenaga kesehatan, SIMRS memudahkan akses terhadap informasi pasien dan meningkatkan koordinasi antarprofesi dalam memberikan pelayanan. Sementara itu, bagi pasien, SIMRS dapat mempercepat proses pelayanan, mengurangi waktu tunggu, meningkatkan ketepatan informasi, serta meminimalkan risiko kesalahan akibat pencatatan manual.

Selain mendukung efektivitas pelayanan, SIMRS juga berperan dalam menjaga keamanan informasi kesehatan melalui pengelolaan hak akses pengguna sesuai tugas dan kewenangannya. Pengaturan hak akses tersebut bertujuan menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data pasien sehingga informasi kesehatan hanya dapat diakses oleh pengguna yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dan disimpan dalam bentuk digital melalui sistem elektronik yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. RME memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, pengobatan, pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, serta informasi kesehatan lainnya yang diperlukan dalam proses pelayanan kesehatan. Penggunaan RME bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui penyediaan informasi yang cepat, akurat, mudah diakses oleh tenaga kesehatan yang berwenang, serta mendukung kesinambungan pelayanan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dalam bentuk elektronik. Penyelenggaraannya harus menjamin kerahasiaan, keamanan, integritas, dan ketersediaan data pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berbeda dengan rekam medis konvensional, RME memungkinkan proses pencatatan, penyimpanan, pencarian, dan pertukaran informasi kesehatan dilakukan secara elektronik melalui sistem yang terintegrasi. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada SIMRS yang mampu mendukung pengelolaan data secara efektif dan aman.

2.3.2 Tujuan Rekam Medis Elektronik (RME)

Penerapan Rekam Medis Elektronik bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pengelolaan informasi pasien yang lebih efektif, efisien, dan terintegrasi. Selain mempermudah proses pencatatan dan akses informasi bagi tenaga kesehatan, RME juga mendukung pengambilan keputusan klinis, penyusunan laporan, kegiatan penelitian, serta menjadi alat bukti hukum sesuai ketentuan yang berlaku (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022).

Dalam penerapannya, RME juga bertujuan menjaga keamanan informasi kesehatan melalui pengaturan hak akses pengguna, pencatatan aktivitas pengguna (*audit trail*), serta penyimpanan data secara elektronik yang terstruktur sehingga kerahasiaan dan integritas data pasien tetap terjamin.

2.3.3 Hubungan Rekam Medis Elektronik dengan SIMRS

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu komponen utama dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Melalui SIMRS, seluruh data pelayanan pasien, mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan, tindakan medis, pelayanan penunjang, hingga pasien selesai mendapatkan pelayanan, terdokumentasi secara elektronik dan tersimpan sebagai rekam medis pasien. Dengan demikian, SIMRS berfungsi sebagai sistem yang mengintegrasikan seluruh proses pelayanan, sedangkan RME menjadi media penyimpanan informasi kesehatan yang dihasilkan dari proses tersebut.

Keberhasilan penyelenggaraan RME sangat dipengaruhi oleh penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS. Setiap pengguna harus memiliki akun dan hak akses sesuai dengan tugas serta kewenangannya agar informasi kesehatan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang. Selain itu, pencatatan aktivitas pengguna (*audit log*) diperlukan untuk meningkatkan akuntabilitas dan memudahkan penelusuran apabila terjadi penyalahgunaan akses.

Berkaitan dengan laporan magang ini, keamanan akses pengguna pada SIMRS menjadi aspek penting dalam mendukung penyelenggaraan RME. Penggunaan akun secara individual, pembatasan hak akses, serta pengamanan *username* dan *password* merupakan upaya menjaga kerahasiaan, integritas, dan keamanan data rekam medis dari akses maupun penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang.

2.4 Pelayanan Rawat Jalan

2.4.1 Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan kesehatan kepada pasien untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien menjalani perawatan inap. Pelayanan ini menjadi salah satu jenis pelayanan yang paling banyak dimanfaatkan masyarakat karena pasien dapat memperoleh pelayanan sesuai kebutuhannya dan kembali ke tempat tinggal pada hari yang sama. Penyelenggaraan pelayanan rawat jalan dilakukan sesuai standar pelayanan rumah sakit dengan melibatkan tenaga kesehatan sesuai kompetensinya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan).

Pelayanan rawat jalan diawali dengan proses pendaftaran pasien, baik pasien baru maupun pasien lama, dilanjutkan dengan pemeriksaan di poliklinik, pemberian tindakan medis dan pelayanan penunjang apabila diperlukan, hingga penyelesaian administrasi pelayanan. Seluruh rangkaian tersebut memerlukan pengelolaan informasi yang cepat, akurat, dan terintegrasi agar pelayanan dapat berlangsung secara efektif dan efisien.

2.4.2 Peran SIMRS dalam Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit dengan intensitas penggunaan SIMRS yang tinggi karena menjadi pintu awal pelayanan pasien. SIMRS digunakan untuk mendukung proses registrasi, verifikasi identitas, pencarian nomor rekam medis, penjadwalan pelayanan,

pencatatan kunjungan, hingga pencetakan dokumen administrasi. Integrasi data antarunit melalui SIMRS mempercepat proses pelayanan, mengurangi penginputan data berulang, serta meningkatkan ketepatan informasi yang digunakan dalam pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selain mendukung kelancaran pelayanan, SIMRS berperan dalam menjaga kualitas dan keamanan informasi kesehatan melalui pengelolaan data pasien secara terintegrasi. Setiap pengguna sistem diberikan akun dan hak akses sesuai tugas serta kewenangannya sehingga setiap aktivitas dalam sistem dapat dipertanggungjawabkan. Pengaturan hak akses tersebut menjadi salah satu upaya untuk menjaga kerahasiaan data rekam medis serta mencegah akses oleh pihak yang tidak berwenang.

Di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada, proses administrasi pasien didukung oleh SIMRS Promedika. Setiap petugas menggunakan akun masing-masing untuk mengakses menu sesuai kewenangannya. Oleh karena itu, pengelolaan hak akses pengguna menjadi aspek penting dalam menjaga keamanan informasi pasien serta mendukung penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)

2.5 Hak Akses Pengguna

2.5.1 Pengertian Hak Akses Pengguna

Hak akses pengguna (*user access control*) merupakan mekanisme pengendalian yang digunakan untuk membatasi akses pengguna terhadap sistem informasi sesuai dengan tugas, tanggung jawab, dan kewenangannya. Melalui pengaturan hak akses, setiap pengguna hanya dapat mengakses menu, data, maupun fungsi sistem yang diperlukan dalam pelaksanaan pekerjaannya. Penerapan hak akses bertujuan menjaga keamanan informasi, mencegah akses oleh pihak yang tidak berwenang, serta meningkatkan akuntabilitas penggunaan sistem informasi (ISO/IEC 27001:2022).

Dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), pengelolaan hak akses menjadi aspek yang sangat penting karena sistem menyimpan berbagai informasi yang bersifat rahasia, seperti identitas pasien, riwayat pelayanan, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, hingga data administrasi. Oleh karena itu, setiap pengguna harus memiliki akun yang bersifat individual sehingga seluruh aktivitas dalam sistem dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan sesuai identitas pengguna (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022). Penerapan hak akses yang tepat juga membantu mencegah perubahan, penghapusan, maupun penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak memiliki kewenangan.

2.5.2 Mekanisme Pengendalian Hak Akses Pengguna

Pengelolaan hak akses pengguna dalam SIMRS dilakukan melalui beberapa mekanisme pengendalian, yaitu autentikasi (*authentication*), otorisasi (*authorization*), *Role-Based Access Control* (RBAC), dan *audit log*. Keempat mekanisme tersebut saling melengkapi dalam memastikan bahwa akses terhadap sistem hanya diberikan kepada pengguna yang berwenang serta setiap aktivitas dapat dipantau dan dipertanggungjawabkan.

a. Autentikasi (*Authentication*)

Autentikasi merupakan proses verifikasi identitas pengguna sebelum diberikan akses ke dalam sistem. Proses ini umumnya dilakukan menggunakan kombinasi *username* dan *password*, serta dapat diperkuat dengan metode lain seperti sidik jari (*fingerprint*), pengenalan wajah (*face recognition*), atau *one-time password* (OTP). Dalam SIMRS, autentikasi berfungsi memastikan bahwa pengguna yang melakukan login merupakan pengguna yang sah sehingga dapat mengurangi risiko penyalahgunaan akun (ISO/IEC 27001:2022).

b. Otorisasi (*Authorization*)

Setelah proses autentikasi berhasil, sistem melakukan otorisasi untuk menentukan hak akses pengguna berdasarkan tugas,

jabatan, dan tanggung jawabnya. Melalui mekanisme ini, setiap pengguna hanya dapat mengakses data dan fitur yang sesuai dengan kewenangannya sehingga kerahasiaan informasi pasien tetap terjaga (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022).

c. *Role-Based Access Control* (RBAC)

Role-Based Access Control (RBAC) merupakan metode pemberian hak akses berdasarkan peran pengguna dalam organisasi. Setiap peran memiliki hak akses yang berbeda sesuai dengan fungsi pekerjaannya. Sebagai contoh, petugas pendaftaran hanya dapat mengakses menu registrasi pasien, dokter dapat mengakses data pemeriksaan dan rekam medis, sedangkan petugas farmasi hanya memiliki akses terhadap informasi pelayanan kefarmasian. Penerapan RBAC membantu membatasi akses terhadap data di luar kewenangan pengguna sehingga meningkatkan keamanan informasi.

d. *Audit Log*

Audit log merupakan fitur yang mencatat seluruh aktivitas pengguna selama menggunakan sistem, seperti identitas pengguna, waktu login dan logout, serta aktivitas yang dilakukan. Pencatatan tersebut berfungsi meningkatkan akuntabilitas, memudahkan penelusuran apabila terjadi kesalahan atau penyalahgunaan akun, serta menjadi bagian dari pengawasan keamanan sistem informasi. Dalam SIMRS, *audit log* berperan penting dalam melindungi data rekam medis karena setiap perubahan data dapat ditelusuri berdasarkan riwayat aktivitas pengguna.

2.6 Keamanan Akses Pengguna pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

2.6.1 Pengertian Keamanan Akses Pengguna

Keamanan akses pengguna merupakan serangkaian kebijakan, prosedur, dan mekanisme yang diterapkan untuk memastikan bahwa

hanya pengguna yang memiliki hak dan kewenangan tertentu yang dapat mengakses sistem informasi maupun data di dalamnya. Penerapan keamanan akses bertujuan melindungi informasi dari akses yang tidak sah, penyalahgunaan akun, perubahan data tanpa izin, serta kebocoran informasi yang dapat merugikan organisasi maupun pengguna layanan (ISO/IEC 27001:2022).

Dalam lingkungan rumah sakit, keamanan akses pengguna menjadi aspek yang sangat penting karena SIMRS mengelola berbagai informasi yang bersifat rahasia, seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, dan data administrasi. Selain didukung oleh mekanisme pengendalian sistem, keamanan akses juga dipengaruhi oleh kepatuhan pengguna dalam menerapkan prosedur keamanan. Praktik seperti berbagi akun, menyimpan *password* pada media yang mudah diakses, atau tidak melakukan *logout* setelah selesai menggunakan sistem dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan akun dan kebocoran data pasien.

2.6.2 Prinsip Keamanan Informasi (*Confidentiality*, *Integrity*, dan *Availability*)

Penerapan keamanan akses pada SIMRS mengacu pada tiga prinsip utama keamanan informasi (*Confidentiality*, *Integrity*, dan *Availability* atau CIA) yang menjadi dasar dalam melindungi data kesehatan selama proses penyimpanan, pengolahan, dan pertukaran informasi (ISO/IEC 27001:2022).

a. Confidentiality (Kerahasiaan) menjamin bahwa informasi hanya dapat diakses oleh pengguna yang memiliki hak dan kewenangan. Penerapan prinsip ini dilakukan melalui penggunaan akun individual, pembatasan hak akses, serta perlindungan terhadap kredensial pengguna.
b. Integrity (Integritas) memastikan bahwa data tetap akurat, lengkap, dan tidak mengalami perubahan tanpa izin. Integritas data didukung melalui pencatatan aktivitas pengguna (*audit log*) sehingga setiap

perubahan dapat ditelusuri.

c. Availability (Ketersediaan**)** menjamin bahwa sistem dan data selalu tersedia bagi pengguna yang berwenang ketika dibutuhkan. Penerapan prinsip ini didukung melalui pemeliharaan sistem, pencadangan (*backup*) data, serta pengelolaan infrastruktur teknologi informasi.

Ketiga prinsip tersebut saling berkaitan dalam menjaga keamanan Rekam Medis Elektronik sebagaimana diamanatkan dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022.

2.6.3 Keamanan Kredensial Pengguna (Username dan Password)

Username dan *password* merupakan bentuk autentikasi yang paling umum digunakan untuk mengakses SIMRS. Oleh karena itu, kerahasiaan kredensial pengguna harus dijaga agar tidak dimanfaatkan oleh pihak yang tidak berwenang. Penggunaan *password* yang kuat, pergantian *password* secara berkala, serta larangan membagikan akun kepada pengguna lain merupakan langkah dasar dalam menjaga keamanan akses.

Di sisi lain, kebiasaan menyimpan *password* secara otomatis pada *browser* (*browser saved password*) atau mencatatnya pada media yang mudah terlihat dapat meningkatkan risiko akses tidak sah, terutama apabila perangkat digunakan secara bergantian. Oleh karena itu, setiap pengguna perlu menjaga kerahasiaan informasi akun serta menghindari praktik yang berpotensi menimbulkan penyalahgunaan akses.

2.6.4 Upaya Peningkatan Keamanan Akses Pengguna

Peningkatan keamanan akses pengguna tidak hanya bergantung pada penggunaan *username* dan *password*, tetapi juga memerlukan dukungan pengamanan teknis dan kebijakan organisasi. Salah satu upaya yang dapat diterapkan adalah penggunaan autentikasi multifaktor (*Multi Factor Authentication / MFA*), seperti verifikasi menggunakan *fingerprint*, pengenalan wajah, atau metode autentikasi tambahan lainnya untuk memastikan bahwa akun hanya digunakan oleh pemilik yang sah.

Selain itu, rumah sakit perlu menerapkan kebijakan keamanan akun yang jelas, melakukan edukasi kepada pengguna mengenai keamanan informasi, mengevaluasi kepatuhan terhadap prosedur operasional secara berkala, serta melaksanakan audit keamanan sistem. Kombinasi antara pengamanan teknis, pengelolaan hak akses, dan kepatuhan pengguna merupakan faktor penting dalam menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data rekam medis serta mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman.

2.7 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai keamanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah banyak dilakukan sebagai upaya meningkatkan perlindungan data pasien dan mutu pelayanan kesehatan. Suroso dan Wasilah (2025) mengevaluasi keamanan informasi SIMRS menggunakan metode Indeks KAMI dan OCTAVE Allegro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keamanan SIMRS berada pada kategori cukup baik, namun masih terdapat risiko pada pengelolaan hak akses pengguna, mekanisme autentikasi, dan perlindungan terhadap potensi kebocoran data. Penelitian tersebut merekomendasikan evaluasi keamanan sistem dan penguatan kebijakan keamanan informasi secara berkala. Berbeda dengan penelitian tersebut yang menggunakan metode evaluasi keamanan, laporan magang ini meninjau kondisi keamanan akses pengguna berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan telaah SOP di unit pendaftaran rawat jalan.

Penelitian oleh Falah dkk. (2024) menunjukkan bahwa penerapan *Role-Based Access Control* (RBAC), penggunaan akun individual, serta penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) hak akses mampu meningkatkan perlindungan terhadap data pasien pada Rekam Medis Elektronik. Temuan tersebut memperkuat pentingnya pengelolaan hak akses sebagai salah satu upaya menjaga kerahasiaan data pasien. Kesamaan dengan laporan magang ini terletak pada pembahasan mengenai pengendalian hak akses, sedangkan perbedaannya terletak pada objek kajian yang difokuskan pada implementasi

keamanan akses pengguna SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada.

Penelitian Pratiwi dkk. (2024) mengenai implementasi SIMRS pada pelayanan rawat jalan menunjukkan bahwa sistem mampu meningkatkan efektivitas administrasi, mempercepat proses registrasi, serta mempermudah pencarian data pasien. Namun demikian, keberhasilan implementasi SIMRS dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, dan kepatuhan pengguna terhadap prosedur yang berlaku. Penelitian tersebut membahas implementasi SIMRS secara umum, sedangkan laporan magang ini lebih menitikberatkan pada aspek keamanan akses pengguna.

Selanjutnya, Rossi dkk. (2025) menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) untuk mengevaluasi penerimaan pengguna terhadap SIMRS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan dan manfaat sistem berpengaruh terhadap tingkat penerimaan pengguna, serta menekankan pentingnya penguatan keamanan informasi dalam mendukung implementasi SIMRS. Sementara itu, Adhyka (2025) menyatakan bahwa keberhasilan implementasi *Electronic Medical Record* (EMR) dipengaruhi oleh kesiapan organisasi, kualitas sistem, serta pengelolaan keamanan informasi, termasuk pengendalian akses pengguna. Kedua penelitian tersebut menyoroti pentingnya keamanan informasi, namun belum secara khusus mengkaji penerapan keamanan akses pengguna berdasarkan kondisi operasional di unit pelayanan.

Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa keamanan SIMRS dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengelolaan hak akses pengguna, mekanisme autentikasi, kebijakan keamanan informasi, serta kepatuhan pengguna terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP). Meskipun berbagai penelitian telah membahas keamanan SIMRS dari sisi evaluasi sistem, implementasi *Electronic Medical Record*, maupun penerimaan pengguna, masih terbatas kajian yang meninjau penerapan keamanan akses pengguna melalui observasi lapangan, wawancara, dan telaah SOP pada Unit Pendaftaran Rawat Jalan. Oleh karena itu, laporan magang ini difokuskan

untuk memberikan gambaran mengenai implementasi keamanan akses pengguna pada SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan perlindungan data pasien.

BAB 3 GAMBARAN RUMAH SAKIT

3.1 Profil Rumah Sakit



Gambar 3. 1 Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada

Rumah sakit TK. III Baladhika Husada Jember berkomitmen dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, guna mendukung terwujudnya Indonesia yang lebih sehat. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit TK. III Baladhika Husada Jember tidak terbatas bagi anggota TNI beserta keluarganya, tetapi juga mencakup masyarakat umum di wilayah Jember dan sekitarnya.

Berikut 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. Panglima Besar Sudirman No. 45, Patrang, Jember, Jawa Timur 68118
d. Telepon : (0331) 484674
e. Email : rsbaladhikahusadajember@gmail.com
f. Kelas Rumah Sakit : Kelas C
g. SK Penetapan Kelas : Kepmenkes No. HK.0305/1/2422/11
h. Izin Operasional : No. 188.45/396/1.12/2016 tanggal 30-11-

2016

i. Kapasitas Tempat Tidur : 145 Tempat Tidur
j. Luas Bangunan : ± 4099,647 m^2
k. Luas Tanah : ± 5.813 m^2
l. Listrik : PLN dan tersedia dua (2) buah genset
m. Air : PDAM dan Sumur Bor
n. Akreditasi (SNARS) : Terakreditasi Paripurna

3.1.1 Sejarah Berdirinya Rumah Sakit

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember merupakan institusi kesehatan di bawah Dankesyah 05.04.03 Malang, Dalam pelaksanaan tugasnya Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada mempunyai tugas pokok memberikan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan untuk anggota TNI/PNS dan keluarganya serta masyarakat umum.

Dasar dibentuknya sejarah Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada adalah surat Kakesdam V/Brawijaya Nomor : B/887/IX/2006 tanggal 7 september 2006 tentang 4 permintaan sejarah satuan. Pembentukan Rumah Sakit tingkat III Baladhika Husada Jember dimulai karena terdapat 2 resimen (Resimen III dan Resimen IV) di wilayah Karesidenan Besuki dan berdasarkan perintah Komando Atap di setiap Resimen harus memiliki institusi kesehatan, maka dibentuklah DKT (Djawatan Kesehatan Tentara) Resimen IV pada tahun 1945.

Pemrakarsa DKT berasal dari Pusat dan karna tergabungnya Resimen III dan Resimen IV di wilayah Karesidenan Besuki. Posisi DKT pertama adalah di Resimen IV Divisi VIII Jember. Pimpinan pada saat pertama kali DKT terbentuk adalah dr. RM. Soebandi (pada tahun 1946) dengan personel sejumlah 25 orang yang merupakan mantan Tentara PETA yang terdiri dari Pa, Ba, dan Ta. Pada saat pertama kali dibentuk DKT, rumah sakit ini belum mempunyai dokter/pimpinan yang sah. Atas perintah Ir. Soekarno memerintahkan

semua dokter batalyon kembali ke Induknya di Malang. Disebabkan adanya kekosongan jabatan dokter di DKT, maka : Pada tanggal 22 April 1946 Raden Mas Soebandi dipindahkan ke Resimen IV Divisi VIII di Jember menjadi Kepala DKT dengan pangkat Mayor.

Tanggal 8 Februari 1949 Letkol dr. Soebandi gugur di Dusun Plalangan Desa Karang Kedawung Kec. Mumbulsari Kawedanan Mayang Kabupaten Jember akibat pertempuran dengan tentara Belanda. Jenazah dr. Soebandi ditemukan tanggal 23 Maret 1950 di tepi sawah Dusun Plalangan Desa Karang Kedawung, Jember. Tanggal 26 Maret 1950 jenazah dimakamkan di TMP Kreongan Jember dan pada tanggal 15 Agustus 1960 jenazah dipindahkan ke TMP Patrang, Jember.

Dari perjalan waktu ke waktu sampai dengan sekarang, Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada, nama-nama Pejabat Kepala Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada sejak 1962 adalah sebagai berikut :

a. Mayor Cdm dr. Soedjono (1959 – 1962).
b. Mayor Cdm dr. Karno Supojo (1966 – 1969).
c. Kapten Cdm dr. Sam Pakpahan (1969 – 1972).
d. Kapten Cdm dr. Soedomo Pradono (1972 – 1973).
e. Mayor Cdm dr. Tom Uripan (1973 – 1976).
f. Mayor Cdm dr. Suryono (1977 – 1983).
g. Letkol Ckm dr. Koesnan D (1983 – 1990).
h. Mayor Ckm dr. Budiharto (1991 – 1991).
i. Mayor Ckm dr. H. Zularnain Pohan (1991 – 1995).
j. Letkol Ckm Drs. Basuki, MS (1997 – 2001).
k. Letkol Ckm dr. Bambang Haryatno, Sp. S (2001 – 2004).
l. Letkol Ckm dr. Muhammad Ilyas, Sp. An (2004 – 2006).
m. Letkol Ckm dr. Agus Sunandar, Sp. An (2006 – 2009).
n. Letkol Ckm dr. Trio Tangkas W.M, Sp. PD (2009 – 2013).
o. Letkol Ckm (K) dr. Dwi Ana Wahyuningrum (2013 – 2014).
p. Letkol Ckm dr. A Rusli Budi Ansyah, Sp. B., MARS (2014 –

2016).

q. Letkol Ckm dr. Masri Sihombing, Sp.OT (K) Hip & Knee, M.Kes (2016 – 2018).
r. Letkol Ckm dr. Maksum Pandelima, Sp.OT (2018 – 2021).
s. Letkol Ckm dr. Mahyudi, Sp. M., M. Kes (2021 – 2023).
t. Letkol Ckm dr. Arif Puguh Santoso, Sp. PD., M. Kes (2023 – 2025).
u. Letkol Ckm dr. Zaltonys Tolombot, Sp.M (2025 – Sekarang).

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

A. Visi

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

B. Misi

1) Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang handal.
2) Memberikan pelayanan kesehatan yang prima.
3) Mengembangkan kemampuan sumberdaya yang dimiliki melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan sesuai bidang dan profesinya.

C. Motto

PEDULI

Profesional, Empati, Dedikasi, Universal, Loyal, Inisiatif

D. Falsafah

Visi Tanpa Aksi Hanya Mimpi

Aksi Tanpa Visi Buang Waktu

Visi Dengan Aksi Bangun Perubahan

E. Tujuan

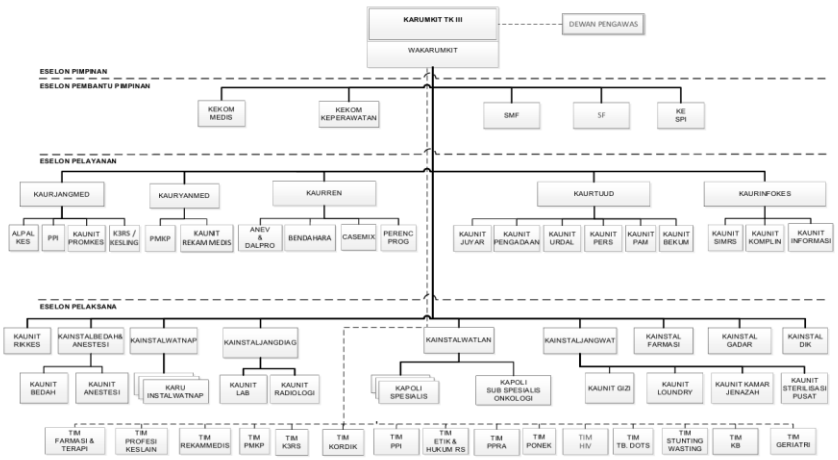
1) Meningkatkan derajat kesehatan Prajurit, PNS dan keluarganya dalam rangka mendukung tugas pokok TNI.
2) Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada masyarakat umum di Wilayah Jember dan sekitarnya.

3) Meningkatkan kemampuan rumah sakit secara terencana dan berkesinambungan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang prima.

F. Nilai-Nilai

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

3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember



Gambar 3. 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada

Struktur organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember disusun untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif, efisien, dan terkoordinasi. Struktur organisasi ini menggambarkan pembagian tugas, wewenang, tanggung jawab, serta hubungan koordinasi antarunit dalam menjalankan fungsi pelayanan, penunjang dan administrasi rumah sakit. Adanya struktur organisasi yang jelas diharapkan dapat menciptakan sistem kerja yang terarah sehingga setiap unit mampu menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal.

Pada tingkat tertinggi terdapat Karumkit (Kepala Rumah Sakit) yang bertanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan pelayanan,

pengelolaan sumber daya, serta pencapaian visi dan misi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember. Dalam melaksanakan tugasnya, Karumkit dibantu oleh Wakarumkit (Wakil Kepala Rumah Sakit) yang berperan mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit, membantu pelaksanaan kebijakan pimpinan, serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap seluruh unit kerja. Selain itu, terdapat Dewan Pengawas yang bertugas memberikan pengawasan, masukan, dan pertimbangan kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka meningkatkan tata kelola rumah sakit yang efektif dan akuntabel.

Pada tingkat eselon pembantu pimpinan terdapat beberapa unsur yang mendukung pelaksanaan fungsi manajerial rumah sakit, yaitu Komite Medis, Komite Keperawatan, Satuan Pengawas Internal (SPI), dan Staf Medis Fungsional (SMF). Masing-masing unsur memiliki peran dalam pembinaan profesi tenaga kesehatan, pengawasan mutu pelayanan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penguatan tata kelola organisasi sesuai dengan tugas dan kewenangannya. Pada tingkat eselon pelayanan terdapat beberapa kepala urusan yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan sesuai bidang masing-masing, yaitu Kaur Yanmed (Kepala Urusan Pelayanan Medis), Kaur Ren (Kepala Urusan Perencanaan), Kaur Tuud (Kepala Urusan Tata Usaha Dalam), dan Kaur Infokes (Kepala Urusan Informasi Kesehatan). Setiap kepala urusan membawahi beberapa unit kerja yang saling berkoordinasi dalam mendukung kelancaran pelayanan rumah sakit.

Unit Rekam Medis merupakan salah satu unit yang berada di bawah koordinasi Kaur Yanmed. Unit ini dipimpin oleh Kepala Unit Rekam Medis yang bertanggung jawab dalam mengelola seluruh penyelenggaraan rekam medis, mulai dari proses pendaftaran pasien, pengelolaan dokumen rekam medis, pengodean diagnosis dan tindakan medis, pengindeksan data, hingga penyusunan laporan

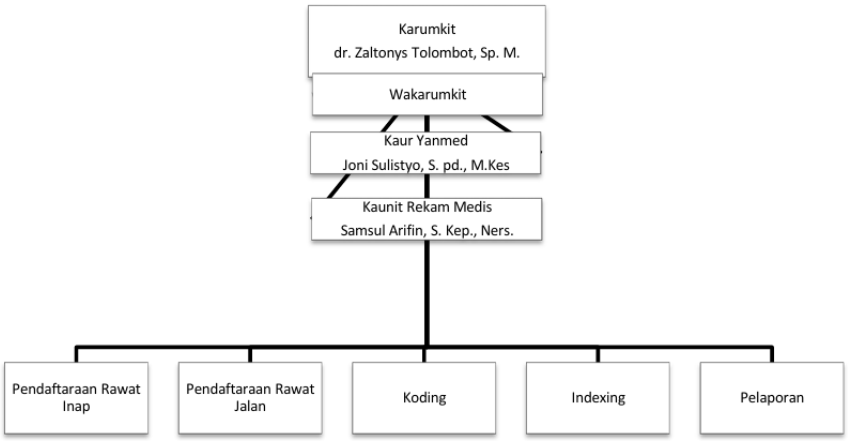
statistik rumah sakit. Unit Rekam Medis memiliki peran penting dalam menyediakan informasi kesehatan yang akurat, lengkap, tepat waktu, serta menjaga keamanan dan kerahasiaan data pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Selain Unit Rekam Medis, Kaur Yanmed juga membawahi beberapa unit pelayanan lainnya, seperti Pelayanan Kesehatan, Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Analisis, Evaluasi, dan Pengendalian Program (Anev dan Dalpro), Perencanaan Program, serta unit-unit pendukung lainnya yang berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pada tingkat eselon pelaksana terdapat berbagai instalasi yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien, di antaranya Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Anestesi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Laundry, Central Sterile Supply Department (CSSD), serta berbagai tim pelayanan kesehatan lainnya. Seluruh instalasi tersebut saling bekerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, efektif, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Secara keseluruhan, struktur organisasi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember menunjukkan adanya pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab yang jelas mulai dari tingkat pimpinan hingga tingkat pelaksana. Struktur organisasi tersebut mendukung terciptanya koordinasi yang baik antarunit sehingga setiap bagian mampu menjalankan fungsinya secara optimal dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, termasuk pelayanan dan pengelolaan rekam medis sebagai salah satu penunjang utama sistem informasi rumah sakit.

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



Gambar 3. 3 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember

Berdasarkan bagan struktur organisasi, Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan salah satu unit yang berada di bawah koordinasi Kepala Urusan Pelayanan Medis (Kaur Yanmed) dalam struktur organisasi rumah sakit. Struktur organisasi tersebut menunjukkan adanya pembagian wewenang, tanggung jawab, dan garis koordinasi yang jelas sehingga setiap kegiatan pengelolaan rekam medis dapat dilaksanakan secara efektif dan terarah. Pada tingkat tertinggi terdapat Karumkit (Kepala Rumah Sakit) yang dijabat oleh dr. Zaltonys Tolombot, Sp.M. Karumkit bertanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember, termasuk pengelolaan pelayanan rekam medis sebagai salah satu penunjang utama pelayanan kesehatan.

Di bawah Karumkit terdapat Wakarumkit (Wakil Kepala Rumah Sakit) yang bertugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan operasional dan pelayanan di rumah sakit. Wakarumkit berperan sebagai penghubung antara pimpinan rumah sakit dengan unit-unit pelayanan, termasuk Unit Rekam Medis. Selanjutnya terdapat Kaur Yanmed (Kepala Urusan

Pelayanan Medis) yang dijabat oleh Joni Sulistyo, S.Pd., M.Kes. Kaur Yanmed bertanggung jawab mengoordinasikan seluruh pelayanan medis serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap unit-unit yang berada di bawahnya, termasuk Unit Rekam Medis, agar seluruh kegiatan pelayanan berjalan sesuai dengan standar operasional, kebijakan rumah sakit, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di bawah Kaur Yanmed terdapat Kaunit Rekam Medis (Kepala Unit Rekam Medis) yang dijabat oleh Samsul Arifin, S.Kep., Ners. Kepala Unit Rekam Medis bertanggung jawab dalam merencanakan, mengorganisasikan, mengarahkan, mengawasi, dan mengevaluasi seluruh kegiatan pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember. Selain itu, Kepala Unit Rekam Medis juga memastikan bahwa pengelolaan rekam medis dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, serta menjamin keamanan dan kerahasiaan informasi pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Unit Rekam Medis membawahi lima bagian utama, yaitu:

1. Pendaftaran Rawat Inap, yang bertugas melaksanakan proses registrasi pasien rawat inap, melengkapi administrasi pasien, serta memastikan data identitas pasien telah sesuai sebelum pelayanan diberikan.
2. Pendaftaran Rawat Jalan, yang bertugas melakukan registrasi pasien rawat jalan, verifikasi identitas dan kepesertaan pasien, pembuatan nomor rekam medis bagi pasien baru, serta memastikan kelengkapan data administrasi sebelum pasien memperoleh pelayanan kesehatan.
3. Koding, yang bertanggung jawab melakukan pengodean diagnosis dan tindakan medis berdasarkan klasifikasi ICD-10 dan ICD-9-CM. Hasil pengodean digunakan sebagai dasar penyusunan statistik rumah sakit, pelaporan, evaluasi pelayanan, serta proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

4. Indexing, yang bertugas melakukan pengindeksan data rekam medis berdasarkan diagnosis, tindakan, dokter, maupun karakteristik pasien. Kegiatan ini bertujuan memudahkan pencarian kembali data rekam medis, penyusunan statistik, serta mendukung kegiatan penelitian dan evaluasi mutu pelayanan.
5. Pelaporan, yang bertanggung jawab mengolah, merekapitulasi, menganalisis, dan menyusun laporan pelayanan rumah sakit, baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, seperti pelaporan kepada Kementerian Kesehatan melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) serta laporan statistik rekam medis lainnya.

3.2 Capaian Pembelajaran

Kegiatan magang di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember dilaksanakan pada beberapa unit kerja di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Selama pelaksanaan magang, penulis memperoleh pengalaman belajar secara langsung mengenai proses pengelolaan rekam medis mulai dari pendaftaran pasien, pengodean diagnosis dan tindakan, assembling dokumen rekam medis, entry data, hingga penyusunan pelaporan rumah sakit. Setiap unit memberikan pengalaman dan kompetensi yang berbeda sehingga mampu meningkatkan pemahaman penulis terhadap penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan secara menyeluruh. Adapun capaian pembelajaran yang diperoleh selama kegiatan magang di setiap unit adalah sebagai berikut.

3.2.1 Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

Selama melaksanakan kegiatan magang di Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), penulis memperoleh pemahaman mengenai alur pelayanan pendaftaran pasien baru maupun pasien lama sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit. Penulis mempelajari proses identifikasi dan verifikasi identitas pasien, pemeriksaan kelengkapan persyaratan administrasi, pencarian nomor rekam medis, registrasi kunjungan pasien melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), hingga pencetakan Surat Eligibilitas Peserta

(SEP) bagi pasien BPJS Kesehatan. Selain itu, penulis juga mempelajari perbedaan alur pelayanan pasien umum dan pasien BPJS, melakukan pengecekan kesesuaian data pasien dengan dokumen pendukung, serta mengamati proses pelayanan pada saat jumlah kunjungan pasien meningkat. Melalui kegiatan tersebut, penulis mampu memahami pentingnya ketelitian, kecepatan, serta komunikasi yang baik dalam memberikan pelayanan pendaftaran agar proses pelayanan pasien dapat berjalan secara efektif dan efisien.

3.2.2 Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)

Pada Unit Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), penulis mempelajari proses administrasi penerimaan pasien yang berasal dari instalasi gawat darurat, poliklinik, maupun rujukan. Penulis melakukan registrasi pasien melalui SIMRS, memverifikasi identitas pasien dan data penjamin, membedakan prosedur administrasi pasien umum dengan peserta BPJS Kesehatan, serta membantu proses autentikasi peserta BPJS melalui sidik jari dan pemindaian wajah. Penulis juga memahami pentingnya ketepatan penginputan data administrasi karena berpengaruh terhadap proses pelayanan, pembiayaan, serta kesinambungan data pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

3.2.3 Unit Coding Rawat Jalan

Pada unit Coding Rawat Jalan, penulis memperoleh pengalaman dalam melakukan pengodean diagnosis pasien berdasarkan klasifikasi ICD-10 dan pengodean tindakan menggunakan ICD-9-CM. Penulis melakukan identifikasi diagnosis utama berdasarkan dokumentasi dokter, melakukan verifikasi terhadap kode diagnosis yang telah diinput sebelumnya, memperbaiki atau menambahkan kode apabila ditemukan ketidaksesuaian, serta memastikan hasil pengodean sesuai dengan pedoman coding yang berlaku. Selain itu, penulis juga mempelajari keterkaitan antara proses coding dengan tahapan grouping dan klaim menggunakan INA-CBGs maupun INA-DRG sehingga memahami pentingnya ketepatan kode diagnosis dan tindakan dalam mendukung

proses pembiayaan pelayanan kesehatan.

3.2.4 Unit Coding Rawat Inap

Selama melaksanakan kegiatan magang pada Unit Coding Rawat Inap, penulis memperoleh pemahaman mengenai proses pengodean diagnosis dan tindakan pada pasien rawat inap sesuai dengan pedoman klasifikasi penyakit dan tindakan yang berlaku. Kegiatan diawali dengan mempelajari isi dokumen rekam medis pasien secara menyeluruh untuk mengidentifikasi diagnosis utama, diagnosis sekunder, komplikasi, komorbiditas, serta seluruh tindakan medis yang telah diberikan selama masa perawatan. Penulis kemudian melakukan pengodean diagnosis menggunakan International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10) dan pengodean tindakan menggunakan International Classification of Diseases Ninth Revision Clinical Modification (ICD-9-CM).

Selain melakukan pengodean kasus umum, penulis juga mempelajari penggunaan kode tambahan pada kasus-kasus tertentu, seperti persalinan, tindakan obstetri, dan tindakan ginekologi yang memerlukan ketelitian dalam menentukan kode yang paling tepat. Setelah proses pengodean selesai, hasil coding diinput ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai bagian dari pengelolaan data pelayanan pasien. Melalui kegiatan tersebut, penulis memahami bahwa ketepatan dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan sangat memengaruhi kualitas data rekam medis, penyusunan statistik rumah sakit, serta proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

3.2.5 Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Pada Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan, penulis mempelajari tahapan pengelolaan dokumen rekam medis setelah pasien selesai memperoleh pelayanan. Penulis melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis untuk memastikan seluruh formulir yang dibutuhkan telah tersedia dan terisi dengan

lengkap sesuai ketentuan rumah sakit. Selain itu, penulis melakukan proses pengunduhan dokumen rekam medis elektronik melalui SIMRS sebagai bagian dari pengarsipan dokumen pelayanan.

Kegiatan lainnya meliputi pemeriksaan dokumen yang belum terunggah ke dalam sistem, melakukan pemindaian (scan) terhadap dokumen tersebut, serta membantu proses penyempurnaan dokumen agar seluruh data pelayanan pasien terdokumentasi secara lengkap. Penulis juga mempelajari keterkaitan antara kelengkapan dokumen rekam medis dengan proses klaim pelayanan BPJS sehingga memahami bahwa setiap dokumen memiliki peran penting dalam mendukung proses administrasi maupun pembiayaan pelayanan kesehatan.

3.2.6 Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Pada Unit Assembling dan Download Dokumen Rekam Medis Rawat Inap, penulis memperoleh pengalaman dalam melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap sebelum dokumen diproses lebih lanjut. Penulis melakukan assembling dengan menyusun dokumen sesuai urutan formulir yang telah ditetapkan rumah sakit, kemudian melakukan pengunduhan dokumen rekam medis melalui SIMRS untuk memastikan seluruh dokumen telah tersimpan secara elektronik.

Selain itu, penulis melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan hasil pemeriksaan penunjang, seperti hasil patologi anatomi, pelayanan farmasi, laboratorium, radiologi, maupun tindakan medis lainnya. Apabila ditemukan dokumen yang belum lengkap, penulis mengidentifikasi kekurangan tersebut sebagai bahan tindak lanjut sebelum dokumen diproses pada tahapan berikutnya. Melalui kegiatan ini, penulis memahami bahwa proses assembling merupakan salah satu tahapan penting dalam menjaga mutu rekam medis karena berpengaruh terhadap proses coding, pelaporan, penyimpanan, hingga proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

3.2.7 Unit Entry Data Rawat Jalan

Pada Unit Entry Data Rawat Jalan, penulis mempelajari proses penginputan data pelayanan pasien ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kegiatan yang dilakukan meliputi entry data diagnosis dan tindakan yang telah selesai dikodekan, melakukan pengecekan kesesuaian data dengan dokumen rekam medis, serta memastikan seluruh data yang dimasukkan telah sesuai dengan hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Selain melakukan entry data, penulis juga mempelajari proses grouping menggunakan aplikasi INA-CBGs dan INA-DRG sebagai bagian dari tahapan klaim pelayanan kesehatan. Melalui kegiatan tersebut, penulis memahami bahwa ketelitian dalam proses entry data sangat diperlukan karena akan memengaruhi keakuratan data rekam medis, proses pelaporan rumah sakit, serta kelancaran proses klaim kepada BPJS Kesehatan.

3.2.8 Unit Entry Data Rawat Inap

Selama mengikuti kegiatan pada Unit Entry Data Rawat Inap, penulis memperoleh pemahaman mengenai proses penginputan data pelayanan pasien rawat inap ke dalam SIMRS berdasarkan dokumen rekam medis yang telah lengkap. Penulis melakukan entry data diagnosis, tindakan, serta informasi pelayanan lainnya sesuai dengan hasil pengodean yang telah dilakukan sebelumnya.

Dalam pelaksanaannya, penulis juga melakukan verifikasi terhadap kesesuaian data yang akan diinput agar tidak terjadi kesalahan pencatatan pada sistem informasi rumah sakit. Kegiatan ini memberikan pemahaman kepada penulis mengenai pentingnya validitas dan konsistensi data karena data yang telah diinput akan dimanfaatkan dalam proses pelaporan, analisis statistik rumah sakit, serta proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

3.2.9 Unit Pelaporan

Pada Unit Pelaporan, penulis mempelajari proses pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data rekam medis menjadi informasi yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan di rumah sakit. Penulis memperoleh pemahaman mengenai penyusunan laporan internal maupun laporan eksternal yang wajib dilaporkan kepada instansi terkait sesuai ketentuan yang berlaku.

Selama kegiatan magang, penulis mempelajari cara menghitung berbagai indikator statistik rumah sakit, antara lain Sensus Harian Rawat Inap (SHRI), Bed Occupancy Ratio (BOR), Average Length of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Gross Death Rate (GDR), dan Net Death Rate (NDR). Selain itu, penulis juga mempelajari penyusunan Grafik Barber Johnson sebagai alat evaluasi efisiensi pemanfaatan tempat tidur rumah sakit serta melakukan rekapitulasi sepuluh besar penyakit rawat jalan berdasarkan hasil pengodean diagnosis. Melalui kegiatan tersebut, penulis memahami bahwa laporan yang akurat, lengkap, konsisten, dan tepat waktu merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung evaluasi mutu pelayanan, perencanaan program, serta pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Masalah

Unit Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan salah satu unit pelayanan yang berperan sebagai pintu masuk pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember. Pada unit ini, seluruh proses administrasi pendaftaran dilakukan dengan memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Promedika. SIMRS digunakan untuk melakukan registrasi pasien baru maupun pasien lama, pencarian data pasien, verifikasi kepesertaan BPJS Kesehatan, pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP), serta pengelolaan administrasi pelayanan lainnya. Dalam pelaksanaannya, setiap petugas menggunakan akun berupa username dan password yang diberikan sesuai dengan hak akses masing-masing. Penggunaan akun tersebut bertujuan agar setiap aktivitas pengguna di dalam sistem dapat dipertanggungjawabkan serta untuk menjaga keamanan informasi yang terdapat pada SIMRS.

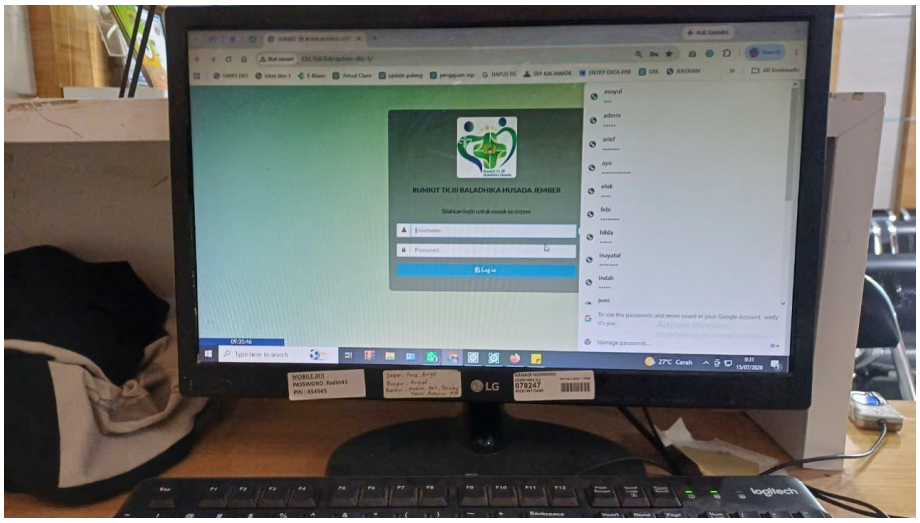
Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan magang, wawancara dengan petugas pendaftaran dan petugas Teknologi Informasi (IT), serta telaah terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses SIMRS, diketahui bahwa RS Tk. III Baladhika Husada telah memiliki mekanisme pengelolaan hak akses pengguna. Setiap petugas memperoleh akun yang bersifat individual dan hak akses diberikan sesuai dengan jabatan serta tugas yang dimiliki. Selain itu, rumah sakit juga telah memiliki SOP yang mengatur mekanisme permohonan, perubahan, hingga penonaktifan hak akses pengguna SIMRS. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki pedoman dalam pengelolaan keamanan akses pengguna.

Namun demikian, selama pelaksanaan magang penulis masih menemukan beberapa kondisi yang berkaitan dengan keamanan akses pengguna SIMRS. Temuan tersebut diperoleh melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas pelayanan, wawancara dengan petugas pendaftaran dan petugas IT, serta telaah dokumen SOP yang berlaku di rumah sakit. Kondisi tersebut tidak

menunjukkan bahwa sistem SIMRS tidak berjalan dengan baik, melainkan menggambarkan masih adanya beberapa kebiasaan pengguna yang perlu mendapat perhatian agar keamanan akses terhadap sistem dapat terjaga secara optimal.

4.1.1 Penyimpanan Username pada Browser

Berdasarkan hasil observasi, pada beberapa komputer yang digunakan di Unit Pendaftaran Rawat Jalan masih ditemukan username pengguna yang tersimpan pada browser Google Chrome. Ketika halaman login SIMRS dibuka, browser secara otomatis menampilkan beberapa akun yang sebelumnya pernah digunakan pada komputer tersebut sehingga petugas tidak perlu mengetikkan kembali username ketika akan masuk ke dalam sistem.



Gambar 3. 4 Halaman login SIMRS yang menunjukkan beberapa username pengguna tersimpan pada browser Google Chrome.

Sumber: Dokumentasi Penulis (2026).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, terdapat perbedaan kebiasaan dalam penggunaan browser. Sebagian petugas menyampaikan bahwa mereka tidak menyimpan informasi akun pada browser, sedangkan petugas lain mengaku masih memanfaatkan fitur tersebut karena dianggap dapat mempercepat proses login, terutama ketika jumlah pasien yang datang cukup banyak. Selain itu, untuk aplikasi VClaim BPJS Kesehatan dilakukan pembaruan password

secara berkala setiap tiga sampai enam bulan sebagai salah satu bentuk pengamanan akun.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Teknologi Informasi (IT), setiap pengguna SIMRS telah memiliki akun yang bersifat individual dan hak akses diberikan sesuai dengan jabatan masing-masing. Rumah sakit juga telah memiliki kebijakan mengenai penggunaan akun serta pengelolaan hak akses pengguna. Petugas IT menjelaskan bahwa password akun SIMRS tidak dibuat menggunakan kombinasi yang rumit sehingga relatif mudah diingat oleh masing-masing pengguna, umumnya disusun menggunakan kombinasi nama pengguna dan angka tertentu sesuai dengan kebijakan rumah sakit. Apabila terjadi rotasi atau perpindahan petugas, tim IT akan melakukan penyesuaian hak akses sehingga pengguna tetap memperoleh akses sesuai dengan tugasnya.

Berdasarkan SOP Hak Akses SIMRS, setiap pengguna bertanggung jawab terhadap akun yang dimiliki dan wajib menggunakan hak akses sesuai dengan kewenangannya. Oleh karena itu, meskipun penyimpanan username pada browser dilakukan untuk mempermudah proses login, informasi akun tetap perlu dijaga agar tidak mudah diketahui oleh pengguna lain yang menggunakan perangkat yang sama.

Kondisi tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien. Salah satu bentuk penerapan keamanan tersebut adalah menjaga keamanan akun pengguna sebagai sarana untuk mengakses sistem. Dengan demikian, penggunaan akun secara individual perlu diikuti dengan pengelolaan akun yang baik oleh setiap pengguna agar keamanan informasi pasien tetap terjaga (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan telaah SOP, dapat diketahui bahwa rumah sakit telah menerapkan penggunaan akun secara individual serta pengaturan hak akses sesuai dengan kewenangan masing-masing pengguna. Selain itu, hasil wawancara dengan petugas IT menunjukkan bahwa password akun SIMRS telah dibuat dengan kombinasi yang relatif mudah diingat sehingga penyimpanan username dan password pada browser bukan disebabkan oleh tingkat kerumitan password, melainkan lebih dipengaruhi oleh kebiasaan pengguna untuk mempercepat proses login. Meskipun memberikan kemudahan dalam mengakses sistem, praktik tersebut tetap berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan akun apabila komputer digunakan oleh pihak yang tidak memiliki kewenangan. Oleh karena itu, penerapan kebijakan hak akses yang telah disediakan oleh rumah sakit perlu didukung oleh kepatuhan seluruh pengguna dalam menjaga kerahasiaan kredensial akun.

4.1.2 Penyimpanan Username dan Password pada Aplikasi Notes

Selain ditemukannya username yang tersimpan pada browser, hasil observasi juga menunjukkan bahwa pada beberapa komputer kerja masih terdapat informasi username dan password yang disimpan pada aplikasi Notes. Informasi tersebut digunakan oleh sebagian petugas sebagai pengingat akun yang digunakan untuk mengakses SIMRS maupun aplikasi pendukung pelayanan. Kebiasaan tersebut dilakukan agar proses login dapat berlangsung lebih cepat, terutama ketika petugas lupa terhadap password yang dimiliki atau saat terjadi pergantian petugas dalam pelayanan.

Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan petugas pendaftaran. Sebagian petugas menyampaikan bahwa mereka tidak mencatat password karena telah menghafalnya, sedangkan petugas lainnya mengaku masih menyimpan informasi akun pada aplikasi Notes. Menurut petugas, cara tersebut dianggap lebih praktis dan dapat membantu apabila sewaktu-waktu lupa password. Selain akun SIMRS,

beberapa petugas juga mencatat akun aplikasi pendukung, seperti VClaim BPJS Kesehatan. Meskipun demikian, petugas juga menjelaskan bahwa password VClaim diperbarui secara berkala setiap tiga hingga enam bulan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Hasil wawancara dengan petugas IT menunjukkan bahwa rumah sakit sebenarnya telah memiliki kebijakan mengenai penggunaan akun serta SOP Hak Akses SIMRS yang mengatur bahwa setiap pengguna bertanggung jawab menjaga kerahasiaan akun yang dimilikinya. Selain itu, setiap pengguna memiliki akun yang bersifat individual sehingga penggunaan akun oleh orang lain tidak diperkenankan. Hal tersebut bertujuan agar setiap aktivitas yang dilakukan di dalam SIMRS dapat diketahui berdasarkan akun pengguna yang sedang digunakan.

Apabila dibandingkan dengan pelaksanaan di lapangan, masih ditemukannya informasi username dan password yang disimpan pada aplikasi Notes menunjukkan bahwa penerapan kebijakan tersebut belum sepenuhnya dilakukan secara konsisten oleh seluruh pengguna. Kebiasaan tersebut memang mempermudah proses login, namun apabila informasi akun dapat dilihat oleh orang lain, maka kerahasiaan akun menjadi lebih sulit untuk dijaga. Padahal, akun pengguna merupakan identitas yang digunakan untuk mengakses data pasien sehingga pengguna memiliki tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaannya.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data pasien. Oleh karena itu, setiap pengguna yang memiliki hak akses terhadap SIMRS perlu menjaga keamanan informasi autentikasi yang dimiliki agar akses terhadap data rekam medis hanya dilakukan oleh pihak yang berwenang (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit telah memiliki kebijakan mengenai penggunaan

akun pengguna, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan kebiasaan menyimpan informasi akun pada aplikasi Notes. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan keamanan akses pengguna tidak hanya dipengaruhi oleh sistem yang digunakan, tetapi juga oleh kepatuhan pengguna dalam menerapkan prosedur yang telah ditetapkan.

4.1.3 Kesesuaian Pelaksanaan Hak Akses dengan SOP SIMRS

Berdasarkan telaah terhadap SOP Hak Akses SIMRS, rumah sakit telah menetapkan mekanisme yang mengatur pemberian, perubahan, dan penonaktifan hak akses pengguna. Dalam SOP tersebut dijelaskan bahwa setiap permohonan hak akses dilakukan oleh unit terkait kepada tim Teknologi Informasi (IT), kemudian dilakukan pembuatan akun sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hak akses yang diberikan disesuaikan dengan jabatan dan tugas masing-masing petugas sehingga setiap pengguna hanya dapat mengakses menu yang berkaitan dengan pekerjaannya.



RUMKIT TK. III BALADHIKA HUSADA	HAK AKSES SISTEM INFORMASI MANJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)		
	No. Dokumen SPO/ /II/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 / 1
SPO	Tanggal Terbit 02-02-2026	Ditetapkan, Karumkit Tk. III Baladhika Husada, dr. Zaltonys Tolombot, Sp. M Letnan Kolonel Ckm NRP 11030001520375	
Pengertian	Akses terhadap dokumen maupun informasi rumah sakit diatur sebagaimana ketentuan yang berlaku guna menjamin kerahasiaandata rumah sakit		
Tujuan	Bahwa diperlukan daftar hak akses siapa saja yang boleh mengakses data dan program SIMRS Rumkit Tk III Baladhika Husada 2. Bahwa bata SIMRS adalah bersifat rahasia karena memuat Data Manajemen, Mutu Rumah Sakit dan sebagian data Rekam Medis Pasien dan tidak boleh sembarang orang dapat mengakses data dan program SIMRS; dan 3. Bahwa penetapan dan pemberlakuan Daftar Hak Akses Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit tersebut perlu ditetapkan dengan Ketetapan Kepala Rumah Sakit TK III Baladhika Husada.		
Kebijakan	1. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ini telah tercantum dalam Permenkes RI No. 82 tahun 2018 dan Undang-Undang No.11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE). 2. Undang-Undang Repulbik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit		

RUMKIT TK. III BALADHIKA HUSADA	HAK AKSES SISTEM INFORMASI MANJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)		
	No. Dokumen SPO/ /II/2026	No. Revisi 01	Halaman 3 / 3
Prosedur	1. Penggunaan Sistem Rumah Sakit hanya boleh diakses olehpraktisi medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Perawat, Ahli Gizi,Radiologi, Rehab Medik) dan Unit-unit tertentu hanya bisa melihattapi tidak bisa mengubah 2. Membatasi penggunaan akses melalui User Id dan Passwordsesuai dengan hak dan kewenangan 3. Mengganti password yang diberikan oleh bagian IT denganpassword yang baru sebelum melalukan log in SIRS 4. Menjaga kerahasiaan User Id dan password dengan tidakmemberikan password ke pihak lain.		
Unit Terkait	1. Unit SIMRS 2. Unit Rekam Medis 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Rawat Jalan 5. Instalasi Rawat Darurat 6. Instalasi Farmasi 7. Radiologi 8. Laboratorium 9. Kamar Operasi 10. Pendaftaran 11. Manajemen		

Gambar 3. 5 SOP Hak Akses Pengguna SIMRS

Sumber: Dokumen SOP Hak Akses SIMRS Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada.

Hasil wawancara dengan petugas Teknologi Informasi (IT) menunjukkan bahwa mekanisme tersebut telah diterapkan dalam pengelolaan SIMRS. Setiap petugas memiliki satu akun yang

digunakan secara individual (*one user one account*), sehingga setiap aktivitas pengguna dapat ditelusuri melalui identitas akun masing-masing. Apabila terjadi mutasi atau rotasi pegawai, tim IT akan menyesuaikan kembali hak akses pengguna sesuai dengan unit kerja yang baru. Selain itu, sistem telah menerapkan pembatasan hak akses (*role-based access control*) sehingga menu yang dapat diakses oleh setiap pengguna berbeda sesuai dengan tugas dan kewenangannya. SIMRS juga dilengkapi dengan fitur *logout* otomatis apabila sistem tidak digunakan dalam jangka waktu tertentu sebagai salah satu upaya untuk mengurangi risiko penyalahgunaan akun ketika komputer ditinggalkan oleh pengguna.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, seluruh petugas menggunakan akun masing-masing ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Petugas juga menyampaikan bahwa apabila mengalami kendala, seperti perubahan akun atau kesulitan saat login, penyelesaiannya dilakukan melalui koordinasi dengan tim IT. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mekanisme pengelolaan akun telah berjalan dengan baik dan didukung oleh koordinasi antara pengguna dengan pengelola sistem.

Meskipun demikian, hasil observasi menunjukkan bahwa masih terdapat kebiasaan pengguna yang belum sepenuhnya sesuai dengan tujuan penyusunan SOP, yaitu masih adanya penyimpanan informasi akun pada browser maupun aplikasi Notes. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit pada dasarnya telah menerapkan mekanisme pengamanan akses pengguna melalui penggunaan akun individual, pembatasan hak akses sesuai kewenangan, serta fitur *logout* otomatis. Namun, efektivitas mekanisme tersebut masih dipengaruhi oleh kepatuhan pengguna dalam menjaga kerahasiaan kredensial akun. Oleh karena itu, selain didukung oleh pengamanan sistem, diperlukan peningkatan kepatuhan pengguna terhadap SOP hak akses agar keamanan

informasi pada SIMRS dapat terjaga secara optimal.

4.2 Deskripsi Tindak Lanjut

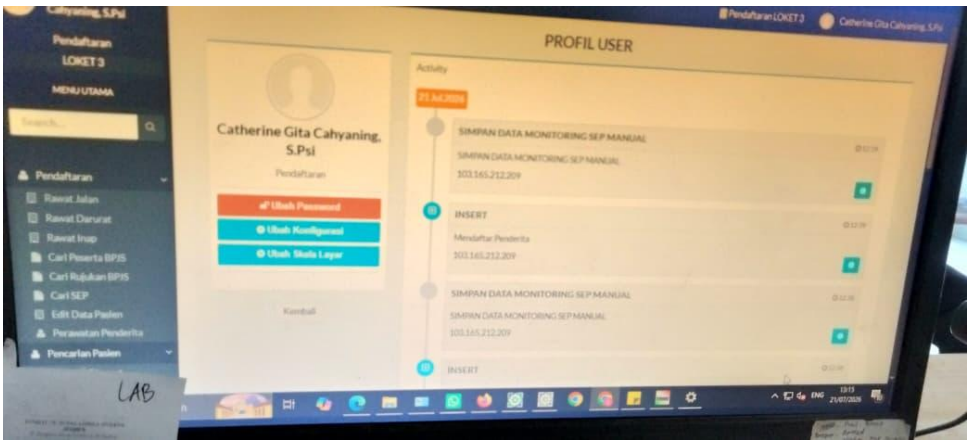
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan petugas pendaftaran dan petugas Teknologi Informasi (IT), serta telaah terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), diketahui bahwa RS Tk. III Baladhika Husada telah melakukan beberapa upaya dalam mengelola keamanan akses pengguna SIMRS. Upaya tersebut dilakukan sebagai bentuk pengendalian terhadap penggunaan sistem agar setiap pengguna dapat mengakses SIMRS sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya, sekaligus mendukung keamanan data pasien yang tersimpan di dalam sistem.

Salah satu tindak lanjut yang telah diterapkan adalah pemberian akun pengguna secara individual kepada setiap petugas. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas IT, seluruh pengguna SIMRS memiliki *username* dan *password* yang berbeda sehingga setiap aktivitas yang dilakukan di dalam sistem dapat diketahui berdasarkan akun pengguna yang sedang digunakan. Apabila terdapat pegawai baru, mutasi, maupun rotasi petugas, tim IT akan melakukan pembuatan akun baru atau penyesuaian hak akses sesuai dengan unit kerja dan jabatan pengguna. Mekanisme tersebut bertujuan agar hak akses yang diberikan tetap sesuai dengan kebutuhan pelayanan serta mencegah pengguna mengakses menu yang bukan menjadi kewenangannya.

Selain pemberian akun secara individual, rumah sakit juga telah menerapkan pembatasan hak akses (*role-based access control*) pada SIMRS. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas IT, setiap unit pelayanan memiliki hak akses yang berbeda sesuai dengan fungsi kerjanya. Sebagai contoh, petugas pendaftaran hanya dapat mengakses menu yang berkaitan dengan proses registrasi pasien dan administrasi pelayanan rawat jalan, sedangkan menu pada unit lain tidak dapat diakses. Pengaturan tersebut telah sesuai dengan SOP Hak Akses SIMRS yang mengatur bahwa pemberian hak akses dilakukan berdasarkan jabatan dan kebutuhan pekerjaan pengguna.

Dalam pengelolaan akun pengguna, rumah sakit juga memiliki mekanisme penanganan apabila terjadi perubahan data pengguna maupun kendala pada akun SIMRS. Berdasarkan hasil wawancara, apabila terdapat perubahan penempatan petugas, perubahan jabatan, maupun kebutuhan penambahan hak akses, unit terkait dapat mengajukan permohonan kepada tim IT untuk dilakukan penyesuaian akun. Sementara itu, apabila pengguna mengalami kendala saat mengakses SIMRS, petugas menyampaikan laporan kepada tim IT melalui grup WhatsApp internal rumah sakit yang digunakan sebagai media komunikasi resmi antara pengguna SIMRS dan tim IT. Melalui media tersebut, informasi mengenai kendala dapat segera diterima oleh tim IT sehingga proses identifikasi permasalahan, pemberian respons, dan tindak lanjut dapat dilakukan dengan lebih cepat tanpa mengganggu kelancaran pelayanan.

Tindak lanjut lainnya yang telah diterapkan adalah penggunaan fitur *audit log* pada SIMRS. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas IT, sistem secara otomatis mencatat aktivitas pengguna, seperti *login* dan *logout*, sehingga riwayat penggunaan akun dapat diketahui apabila diperlukan. Fitur tersebut membantu tim IT dalam melakukan penelusuran apabila terjadi kendala maupun kesalahan selama penggunaan sistem. Selain itu, informasi aktivitas pengguna juga dapat diakses melalui basis data SIMRS oleh tim IT sesuai dengan kewenangannya.



Gambar 3. 6 Tampilan menu audit log yang digunakan untuk mencatat aktivitas pengguna pada SIMRS.

Sumber: Dokumentasi Penulis (2026).

Selain pengelolaan akun dan pencatatan aktivitas pengguna, rumah sakit juga telah melakukan sosialisasi mengenai penggunaan SIMRS kepada petugas. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, sosialisasi diberikan oleh tim IT apabila terdapat pembaruan sistem atau perubahan alur penggunaan SIMRS. Meskipun demikian, petugas menyampaikan bahwa belum pernah mengikuti pelatihan khusus yang membahas keamanan akses pengguna secara lebih mendalam. Oleh karena itu, sosialisasi yang dilakukan masih berfokus pada penggunaan sistem dalam mendukung pelayanan sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa untuk aplikasi pendukung pelayanan, seperti VClaim BPJS Kesehatan, dilakukan pembaruan *password* secara berkala setiap tiga hingga enam bulan. Pembaruan *password* tersebut merupakan salah satu upaya untuk menjaga keamanan akun pengguna dan mengurangi kemungkinan penggunaan akun dalam jangka waktu yang terlalu lama. Selain itu, rumah sakit juga telah memiliki kebijakan mengenai penggunaan akun SIMRS serta larangan penggunaan akun secara bersama-sama sebagaimana tercantum dalam SOP Hak Akses SIMRS.

Secara keseluruhan, hasil observasi, wawancara, dan telaah SOP menunjukkan bahwa RS Tk. III Baladhika Husada telah melakukan berbagai tindak lanjut dalam menjaga keamanan akses pengguna SIMRS, antara lain melalui pemberian akun secara individual, pembatasan hak akses sesuai jabatan, pengelolaan perubahan akun oleh tim IT, penerapan audit log, penyusunan SOP hak akses, serta sosialisasi penggunaan SIMRS kepada petugas. Tindak lanjut tersebut menunjukkan adanya komitmen rumah sakit dalam mendukung keamanan penggunaan SIMRS. Namun demikian, efektivitas upaya tersebut masih bergantung pada kepatuhan seluruh pengguna dalam menerapkan ketentuan yang telah ditetapkan, khususnya dalam menjaga kerahasiaan username dan password serta tidak menyimpan kredensial akun pada browser maupun media lain yang mudah diakses.

4.3 Opini Penulis

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, serta telaah terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), penulis berpendapat bahwa penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada telah berjalan dengan cukup baik.

Berdasarkan teori mengenai hak akses pengguna, setiap pengguna SIMRS seharusnya memiliki akun yang bersifat individual dan hanya digunakan oleh pemilik akun tersebut. Penggunaan akun individual bertujuan memastikan bahwa seluruh aktivitas pengguna dapat dipertanggungjawabkan (*accountability*) serta mendukung penerapan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dalam keamanan informasi. Selain itu, pemberian hak akses kepada setiap pengguna harus disesuaikan dengan tugas dan kewenangannya sehingga akses terhadap data dan fitur dalam SIMRS hanya dapat dilakukan oleh pihak yang berwenang. Dengan demikian, penerapan hak akses tidak hanya bertujuan mengatur kewenangan pengguna, tetapi juga menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi kesehatan yang tersimpan dalam SIMRS.

Hasil observasi menunjukkan bahwa RS Tk. III Baladhika Husada telah menerapkan mekanisme hak akses sesuai dengan teori tersebut melalui penggunaan satu akun untuk satu pengguna (*one user one account*), pemberian hak akses berdasarkan jabatan dan kewenangan masing-masing petugas, serta pengelolaan akun oleh tim Teknologi Informasi (IT). Selain itu, rumah sakit juga telah menerapkan fitur *logout* otomatis sebagai salah satu upaya untuk mengurangi risiko penyalahgunaan akun ketika komputer tidak digunakan. Akan tetapi, masih ditemukannya praktik penyimpanan username dan password pada browser maupun aplikasi Notes menunjukkan bahwa mekanisme hak akses yang telah diterapkan oleh rumah sakit belum sepenuhnya didukung oleh kepatuhan pengguna dalam menjaga kerahasiaan kredensial akun.

Berdasarkan temuan tersebut, dari prinsip keamanan informasi, aspek yang belum terpenuhi secara optimal adalah *confidentiality* (kerahasiaan) karena penyimpanan username dan password pada browser maupun aplikasi Notes berpotensi menyebabkan kredensial akun diketahui oleh pihak yang tidak berwenang. Sementara itu, selama pelaksanaan magang penulis tidak menemukan temuan yang menunjukkan adanya permasalahan terkait prinsip *integrity* (integritas) maupun *availability* (ketersediaan). Oleh karena itu, pembahasan dalam penelitian ini lebih difokuskan pada aspek *confidentiality* yang berkaitan langsung dengan hasil observasi.

Dari sisi mekanisme pengendalian hak akses, authentication telah diterapkan melalui penggunaan username dan password pada akun individual. Namun, penerapannya belum berjalan optimal karena masih ditemukannya penyimpanan username dan password pada browser maupun aplikasi Notes yang berpotensi memberikan akses kepada pihak yang tidak berwenang untuk menggunakan akun pengguna yang sah. Sementara itu, mekanisme *authorization* telah diterapkan melalui pemberian hak akses sesuai tugas dan kewenangan, *Role-Based Access Control* (RBAC) telah diterapkan melalui pembatasan menu berdasarkan jabatan pengguna, serta *audit log* telah digunakan untuk mencatat aktivitas pengguna dalam SIMRS. Dengan demikian, kelemahan yang ditemukan lebih mengarah pada penerapan mekanisme *authentication* yang berdampak pada belum terpenuhinya prinsip *confidentiality*, sedangkan mekanisme *authorization*, RBAC, dan *audit log* telah berjalan sesuai dengan pengelolaan hak akses yang diterapkan rumah sakit.

Menurut penulis, berbagai mekanisme yang telah diterapkan menunjukkan bahwa permasalahan keamanan akses pada SIMRS di RS Tk. III Baladhika Husada bukan disebabkan oleh kelemahan sistem maupun belum adanya kebijakan yang mengatur hak akses pengguna. Sebaliknya, rumah sakit telah memiliki pengelolaan hak akses yang jelas melalui penggunaan akun individual, pengaturan hak akses sesuai kewenangan, serta dukungan tim Teknologi Informasi (IT) dalam pengelolaan akun.

Meskipun demikian, selama pelaksanaan magang penulis masih menemukan beberapa kebiasaan pengguna yang belum sepenuhnya sejalan dengan upaya menjaga keamanan akses sistem. Berdasarkan hasil wawancara dengan tim Teknologi Informasi (IT), password yang digunakan pada SIMRS tidak dirancang dengan tingkat kompleksitas yang tinggi sehingga relatif mudah diingat oleh pengguna. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan yang ditemukan bukan disebabkan oleh kompleksitas password, melainkan oleh perilaku pengguna yang belum sepenuhnya mematuhi ketentuan keamanan akses yang telah ditetapkan rumah sakit. Akibatnya, kerahasiaan kredensial akun menjadi kurang terjaga sehingga meningkatkan risiko penggunaan akun oleh pihak yang tidak berwenang. Namun, apabila informasi akun dapat diketahui oleh orang lain, maka kerahasiaan akun pengguna menjadi kurang terjaga dan dapat membuka peluang terjadinya penggunaan akun oleh pihak yang tidak berwenang.

Penulis berpendapat bahwa efektivitas penerapan hak akses tidak hanya ditentukan oleh mekanisme keamanan yang telah disediakan oleh rumah sakit, tetapi juga oleh kepatuhan pengguna dalam menerapkan prosedur yang telah ditetapkan. Meskipun rumah sakit telah menyediakan akun individual, pembatasan hak akses sesuai jabatan, fitur *logout* otomatis, serta SOP sebagai pedoman penggunaan SIMRS, mekanisme tersebut tidak akan memberikan perlindungan yang optimal apabila pengguna masih menyimpan kredensial akun pada browser atau media lain yang mudah diakses oleh pihak yang tidak berwenang.

Selain itu, adanya sosialisasi yang diberikan oleh tim IT kepada pengguna menunjukkan bahwa rumah sakit telah berupaya mendukung penggunaan SIMRS dalam kegiatan pelayanan. Menurut penulis, kegiatan tersebut merupakan langkah yang baik karena dapat membantu pengguna memahami tata cara penggunaan sistem. Namun demikian, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa belum pernah dilaksanakan pelatihan khusus mengenai keamanan akses pengguna. Menurut penulis, rumah sakit dapat meningkatkan sosialisasi secara berkala yang tidak hanya membahas tata cara penggunaan

SIMRS, tetapi juga menekankan pentingnya menjaga kerahasiaan username dan password, larangan menyimpan kredensial akun pada browser maupun media lain yang mudah diakses, serta menjelaskan risiko yang dapat ditimbulkan apabila akun digunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Dengan demikian, pengguna tidak hanya mengetahui aturan yang berlaku, tetapi juga memahami alasan mengapa kepatuhan terhadap SOP hak akses sangat penting dalam menjaga keamanan data pasien dan mencegah terjadinya penyalahgunaan akun maupun kebocoran data pasien.

Secara keseluruhan, penulis menilai bahwa penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada telah memiliki dasar pengelolaan yang baik dan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan berbasis digital. Hal tersebut ditunjukkan melalui penerapan akun pengguna secara individual, pembatasan hak akses sesuai kewenangan, penyusunan SOP hak akses, serta dukungan tim Teknologi Informasi (IT) dalam pengelolaan akun pengguna. Meskipun demikian, masih diperlukan peningkatan kepatuhan pengguna agar mekanisme authentication dapat berjalan secara optimal dan prinsip confidentiality tetap terjaga. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan pengguna melalui penguatan sosialisasi mengenai pentingnya menjaga kerahasiaan kredensial akun dan risiko yang dapat ditimbulkan apabila akun disalahgunakan perlu terus dilakukan. Dengan adanya kerja sama antara pengguna, unit terkait, dan tim Teknologi Informasi (IT), diharapkan keamanan akses pengguna pada SIMRS dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga kerahasiaan, keamanan, dan integritas data pasien tetap terjaga sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan magang yang telah dilaksanakan di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada Jember, serta hasil observasi, wawancara, dan telaah terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dapat disimpulkan bahwa penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS telah didukung oleh adanya mekanisme pengelolaan hak akses yang cukup baik. Rumah sakit telah menerapkan penggunaan akun pengguna yang bersifat individual, pembatasan hak akses sesuai dengan jabatan (role-based access control), pengelolaan perubahan hak akses oleh tim Teknologi Informasi (IT), serta pencatatan aktivitas pengguna *(audit log*) sebagai bentuk pengendalian penggunaan sistem. Selain itu, rumah sakit juga telah memiliki SOP Hak Akses SIMRS sebagai pedoman dalam pemberian, perubahan, dan pengelolaan hak akses pengguna.

Meskipun demikian, berdasarkan hasil observasi masih ditemukan beberapa kondisi yang berpotensi memengaruhi keamanan akses pengguna, di antaranya masih terdapat username yang tersimpan pada browser serta penyimpanan username dan password pada aplikasi Notes di beberapa komputer pelayanan. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa sosialisasi mengenai penggunaan SIMRS telah dilakukan oleh tim IT, namun pelatihan khusus terkait keamanan akses pengguna maupun audit keamanan sistem secara berkala belum pernah dilaksanakan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan keamanan akses pengguna masih memerlukan penguatan, terutama dalam aspek kepatuhan pengguna terhadap prosedur yang telah ditetapkan.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa penerapan keamanan akses pengguna pada SIMRS di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RS Tk. III Baladhika Husada Jember telah berjalan dengan baik dan didukung oleh kebijakan serta mekanisme pengelolaan hak akses yang jelas. Namun demikian, masih diperlukan penguatan terhadap implementasi kebijakan tersebut melalui

sosialisasi mengenai keamanan informasi, pembinaan kesadaran pengguna, serta evaluasi kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses SIMRS secara berkala agar kerahasiaan, keamanan, dan perlindungan data pasien tetap terjaga.

5.2 Saran

1. **Bagi Petugas**
   a. Mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) Hak Akses SIMRS dengan tidak menyimpan username maupun password pada browser atau media lain yang mudah diakses.
   b. Mengikuti sosialisasi maupun *briefing* yang diselenggarakan oleh rumah sakit mengenai pentingnya menjaga kerahasiaan akun SIMRS, larangan menyimpan kredensial akun pada perangkat yang digunakan bersama, serta risiko yang dapat timbul apabila akun digunakan oleh pihak yang tidak berwenang, seperti penyalahgunaan akun dan kebocoran data pasien.
   c. Menggunakan akun SIMRS secara bertanggung jawab sesuai dengan hak akses yang diberikan serta tidak meminjamkan atau menggunakan akun milik pengguna lain.
2. **Bagi Rumah Sakit**
   a. Memperkuat sosialisasi secara berkala mengenai keamanan hak akses kepada seluruh pengguna SIMRS sebagai upaya meningkatkan kepatuhan terhadap SOP yang telah ditetapkan. Sosialisasi tidak hanya berfokus pada tata cara penggunaan SIMRS, tetapi juga perlu menekankan pentingnya menjaga kerahasiaan *username* dan *password*, larangan menyimpan kredensial akun pada browser maupun media lain yang mudah diakses, serta risiko yang dapat ditimbulkan apabila akun digunakan oleh pihak yang tidak berwenang.
   b. Memanfaatkan *audit log* SIMRS maupun pengelolaan perangkat secara terpusat (*remote management*) untuk memantau penggunaan akun dan mengidentifikasi potensi pelanggaran tanpa harus melakukan pemeriksaan secara langsung pada setiap komputer.

c. Melakukan evaluasi secara berkala terhadap kepatuhan pengguna dalam menerapkan SOP Hak Akses SIMRS, khususnya terkait larangan menyimpan username dan password pada browser maupun media lain yang mudah diakses, sehingga mekanisme authentication dapat berjalan secara optimal dan prinsip confidentiality tetap terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

Adhyka. (2025). *Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi Electronic Medical Record (EMR) pada fasilitas pelayanan kesehatan.* Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan.

Falah, A., dkk. (2024). *Penerapan Role-Based Access Control (RBAC) dalam meningkatkan keamanan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit.* Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

International Organization for Standardization. (2022). *ISO/IEC 27001:2022 Information Security, Cybersecurity and Privacy Protection, Information Security Management Systems, Requirements.* Geneva: ISO.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Pratiwi, dkk. (2024). *Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada pelayanan rawat jalan.* Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan.

Putri, & Mulyanti. (2023). *Analisis pengelolaan hak akses pengguna dalam implementasi sistem informasi kesehatan di Indonesia.* Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan.

Rossi, dkk. (2025). *Analisis penerimaan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menggunakan Technology Acceptance Model (TAM).* Jurnal Sistem Informasi Kesehatan.

Suroso, & Wasilah. (2025). *Evaluasi keamanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menggunakan Indeks KAMI dan OCTAVE Allegro.* Jurnal Informatika Kesehatan.

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023.

LAMPIRAN

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																																						
		P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
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		
		P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
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

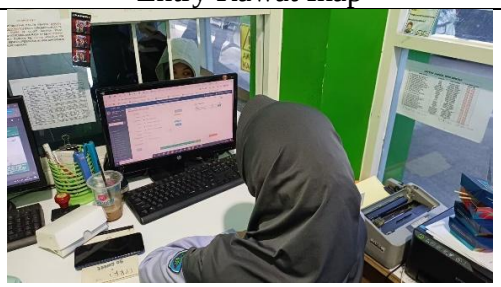
ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JULI 2026

NO	NAMA	14			15			16			17			18			19			20			21			22			23			24								
		P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
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																																						

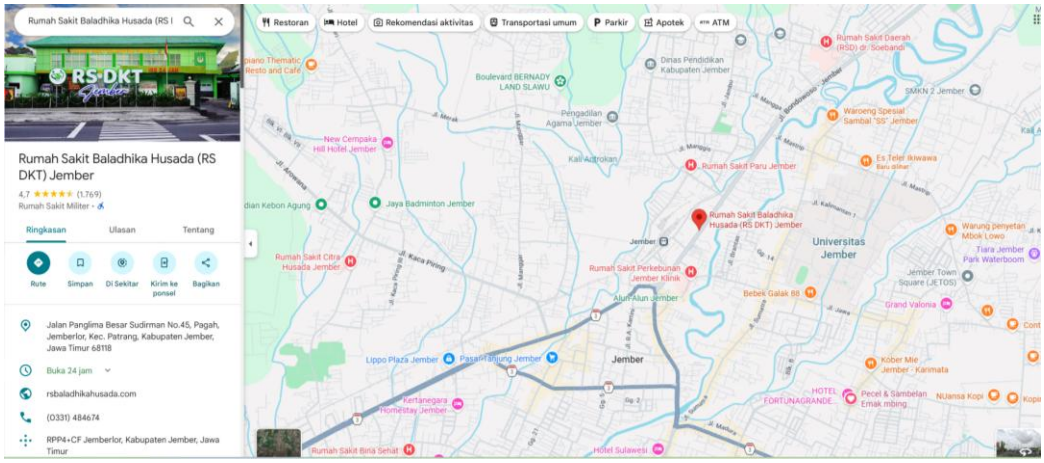
Jember, Juli 2026
Kainstaldik

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

Lampiran 2 Gambar Rangkaian Kegiatan Selama Magang

 Coding Rawat Jalan	 Coding Rawat Inap
 Entry Rawat Jalan	 Entry Rawat Inap
 Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	 Pendaftaran Pasien Rawat Inap
 Assembling/Download Rawat Jalan	 Assembling/Download Rawat Inap

Lampiran 3 Denah Lokasi Magang



Lampiran 4 Kegiatan Wawancara

	
Wawancara dengan Petugas Pendaftaran	Wawancara dengan Tim IT