

ANALISIS HUKUM TERHADAP PELAKSANAAN PERLINDUNGAN DATA PRIBADI PASIEN DALAM SISTEM REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Aprilia Fadila Nasir¹, Edi Pranoto²

^{1,2}Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

apriliafadilanasir@gmail.com

pranoto.edi@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital dalam sektor kesehatan membawa tantangan baru terhadap perlindungan data pribadi pasien, khususnya dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam sistem RME pada dua rumah sakit di Kota Semarang, yaitu RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-empiris dengan mengkaji regulasi nasional seperti Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta mengaitkannya dengan praktik dan kebijakan internal rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua rumah sakit telah mengelola sistem RME secara mandiri, memiliki mekanisme pencadangan data, menerapkan pembatasan akses berdasarkan akun pengguna, serta memberikan pelatihan rutin kepada staf. Meskipun telah sesuai dengan ketentuan hukum, masih terdapat tantangan seperti risiko kebocoran data akibat bencana fisik dan keterbatasan infrastruktur. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan sistem keamanan informasi dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia secara berkelanjutan. Penelitian ini menegaskan pentingnya sinergi antara regulasi, teknologi, dan etika profesi dalam menjamin perlindungan data pribadi pasien.

Kata Kunci: perlindungan data pribadi, rekam medis elektronik, hukum kesehatan, rumah sakit, keamanan informasi.

Abstract

The digital transformation of the healthcare sector presents significant challenges to the protection of patients personal data, particularly in the implementation of Electronic Medical Records (EMR) systems. This study seeks to analyze the legal safeguards afforded to patients personal data within EMR systems at two hospitals in Semarang City, namely RSD KRMT Wongsonegoro and RSI Sultan Agung. Employing a juridical-empirical approach, the research examines national legal frameworks such as Law No. 27 of 2022 on Personal Data Protection and Law No. 17 of 2023 on Health and relates them to internal hospital policies and practices. The findings indicate that both hospitals manage their EMR systems independently, implement data backup mechanisms, restrict access to data through user-specific accounts, and provide regular staff training. While these measures generally comply with applicable legal provisions, challenges persist, including the risk of data breaches caused by physical disasters and infrastructure limitations. Consequently, there is a pressing need to strengthen information security systems and continuously enhance human resource capacity. Overall, this study underscores the importance of synergy among regulation, technology, and professional ethics in ensuring the effective protection of patients personal data.

Keywords: *personal data protection, electronic medical records, health law, hospitals, information security*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia yang tertera di dalam Undang-undang Dasar 1945 bahwa semua orang berhak sehat dan sejahtera. Setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untuk keesehatan, kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarga. Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas menyatakan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."

Salah satu wujud nyata dari tanggung jawab negara dalam memberikan layanan kesehatan adalah dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan bentuk pelayanan kesehatan lainnya. Keberadaan fasilitas ini menjadi instrumen penting dalam menjamin bahwa masyarakat dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Untuk menunjang mutu pelaksanaan pelayanan kedokteran atau kesehatan yang berkualitas, rekam medik manual telah menjadi pedoman bagi pelayan kesehatan di Indonesia, sejak zaman belanda rekam medik sudah diterapkan dalam pencatatan tindakan yang diberikan kepada seorang pasien. Masalah yang seringkali muncul apabila sistem informasi rekam medis masih belum terintegrasi adalah tidak adanya keterkaitan antar masing-masing penyedia layanan kesehatan dalam hal informasi pada rekam medis.

Menurut Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penerapan rekam medis elektronik dilakukan guna menjamin ketersediaan data yang akurat, lengkap, dan mudah diakses secara cepat oleh fasilitas pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) juga menekankan pentingnya sistem rekam medis elektronik yang terintegrasi untuk mendukung kesinambungan pelayanan kesehatan dan pengambilan keputusan klinis yang berbasis data.¹ Pemanfaatan komputer sebagai sarana pembuatan dan pengiriman informasi medis merupakan upaya yang dapat mempercepat dan memperpanjang Bergeraknya informasi medis untuk kepentingan ketepatan tindakan medis. Namun di sisi lain dapat menimbulkan masalah baru di bidang kerahasiaan dan privasi pasien.

Bila data medis pasien jatuh ke tangan yang tidak tepat akan menimbulkan masalah hukum dan tanggung jawab harus ditanggung oleh dokternya atau oleh rumah sakitnya. Untuk itu maka standar pelaksanaan pembuatan dan penyimpanan rekam medis yang selama ini berlaku bagi berkas kertas harus pula diberlakukan pada berkas digital/elektronik.² Umumnya komputerisasi tidak menjadikan rekam medis *paperless* tetapi hanya *lesspaper*. Beberapa data seperti data identitas, informed consent, hasil konsultasi, hasil radiologi dan imaging harus tetap dalam bentuk kertas (*print out*).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem digital yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, mengelola, dan mengakses informasi medis pasien secara terintegrasi.³ RME mencakup data klinis seperti riwayat penyakit, hasil laboratorium, diagnosis, pengobatan, dan informasi administratif pasien. Sistem ini

¹ World Health Organization. (2016). *Electronic Health Records: Manual for Developing Countries*. WHO Press.

² Eko Tjipto Rahardjo, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Kontemporer* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017).

³ R. Setiawan. . (2022). "Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Indonesia," *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*.

memungkinkan tenaga kesehatan untuk berbagi informasi secara real-time, mempercepat proses diagnosis, dan mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik.

Pada praktiknya masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum sepenuhnya memenuhi ketentuan hukum tersebut. Di lapangan, sering ditemukan lemahnya kontrol terhadap akses data pasien, ketiadaan audit keamanan sistem, atau penggunaan perangkat lunak yang tidak menjamin kerahasiaan informasi. Studi yang dilakukan oleh Puspitasari (2023) menunjukkan bahwa 68% rumah sakit daerah di Indonesia tidak memiliki anggaran khusus untuk penguatan system keamanan data pasien.⁴ Bahkan, dalam beberapa kasus, informasi pasien dapat diakses oleh pihak yang tidak berwenang, baik karena kelalaian administratif maupun lemahnya sistem teknologi informasi yang digunakan.⁵ Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan kenyataan empiris dalam pengelolaan data rekam medis elektronik

Data rekam medis pasien termasuk dalam kategori data pribadi yang dilindungi oleh hukum. Pelanggaran terhadap kerahasiaan dan keamanan data tersebut dapat menimbulkan dampak hukum dan etis yang serius, baik bagi pasien maupun institusi layanan kesehatan. Oleh karena itu, perlindungan data pribadi dalam sistem RME menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan dan diterapkan secara konsisten. Di Indonesia, sistem RME yang

digunakan bervariasi tergantung pada kebijakan rumah sakit masing-masing.

Pada tahun 2022, data rekam medis pasien dari sebuah rumah sakit swasta di Jakarta mengalami kebocoran akibat penyimpanan cloud yang tidak terenkripsi dengan baik. Sistem penyimpanan yang seharusnya melindungi informasi medis justru menjadi celah keamanan karena konfigurasi yang tidak memadai dan lemahnya kontrol akses.⁶ Pada tahun 2023, terjadi kebocoran data di salah satu platform layanan telemedisin di Indonesia, di mana informasi konseling medis dan resep obat dapat diakses oleh pihak ketiga karena celah keamanan API yang tidak diperbarui. Selain itu, pada awal 2024, ditemukan bahwa beberapa rumah sakit daerah masih menggunakan sistem RME yang tidak dilengkapi dengan autentikasi ganda dan enkripsi, sehingga rawan disusupi oleh peretas (*hacker*).⁷ Masalah ini diperparah dengan kurangnya pelatihan keamanan digital bagi tenaga medis, yang menyebabkan kesalahan prosedural dalam pengelolaan data pasien.

RSD KRMT Wongsonegoro Semarang, berdasarkan hasil observasi dan laporan internal tahun 2023, pernah terjadi insiden gangguan sistem yang mengakibatkan akses tidak sah terhadap sejumlah data pasien.⁸ Meskipun tidak menimbulkan kebocoran besar, insiden ini mendorong pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengamanan sistem RME dan melakukan audit berkala terhadap sistem informasi kesehatan yang digunakan.⁹ Langkah-langkah tersebut meliputi pembaruan

⁴ Puspitasari, D. (2023). "Anggaran Perlindungan Data Pasien di RSUD," *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Vol. 4(1), 23–37.

⁵ Luluk Handayani. (2022). "Perlindungan Data Pasien dalam Rekam Medis Elektronik: Antara Regulasi dan Realita di Rumah Sakit," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*.

⁶ Katadata.co.id, "Data Pasien Rumah Sakit Bocor, Diduga Disimpan di Cloud Tanpa Enkripsi," 15 November 2022, <https://katadata.co.id>

⁷ Laporan audit independen/risk assessment rumah sakit daerah (tahun 2024).

⁸ RSD KRMT Wongsonegoro Semarang, Laporan Insiden Sistem Internal, 2023.

⁹ Wawancara dengan Kepala TI RSD KRMT Wongsonegoro Semarang, 2024.

sistem keamanan, pengetatan hak akses pengguna, serta pelatihan berkala kepada staf medis dan non-medis mengenai pentingnya perlindungan data pribadi pasien.

Kebocoran data seperti ini tidak hanya menimbulkan pelanggaran terhadap hak privasi pasien sebagai subjek data, tetapi juga berpotensi menyebabkan kerugian moral, sosial, hingga ekonomi. Individu yang datanya tersebar dapat mengalami stigma, diskriminasi, penolakan layanan, bahkan penyalahgunaan informasi oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Selain itu, insiden kebocoran data dapat merusak reputasi institusi layanan kesehatan yang bersangkutan. Reputasi yang tercoreng akan berdampak pada menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan digital secara umum, sehingga menghambat adopsi teknologi dalam sektor kesehatan.

Kajian hukum terhadap pelaksanaan perlindungan data pribadi pasien dalam sistem RME menjadi penting untuk mengidentifikasi sejauh mana rumah sakit memahami dan menerapkan kewajiban hukumnya serta mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan regulasi yang ada. Penelitian ini juga memberikan dasar untuk merumuskan rekomendasi kebijakan, baik dari aspek regulasi maupun penerapan teknis di tingkat institusi.¹⁰ Dengan pendekatan normatif-empiris, penelitian ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara aturan hukum yang berlaku dan praktik di lapangan.

Berdasarkan latar belakang diatas, dimana resiko kebocoran rekam medis elektronik yang tinggi dengan sistem keamanan yang rendah, serta masih sedikitnya penelitian yang menjelaskan tentang kepatuhan hukum Rumah Sakit terhadap Rekam Medis Elektronik dalam melindungi data pribadi pasien. Maka dari itu, disini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“Analisis Hukum Terhadap Pelaksanaan Perlindungan Data Pribadi Pasien Dalam Sistem Rekam Medis Elektronik ”

2. RUMUSAN MASALAH

- a. Bagaimana perlindungan data pribadi pasien penting untuk diterapkan dalam pengelolaan rekam medis elektronik ?
- b. Apa saja hambatan atau kendala yang dihadapi RSD Wongsonegoro Semarang dan RSI Sultan Agung dalam menerapkan perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam sistem rekam medis elektronik ?
- c. Bagaimana upaya atau langkah-langkah strategis yang dapat dilakukan oleh RSD Wongsonegoro Semarang dan RSI Sultan Agung untuk meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi hukum terkait perlindungan data pribadi pasien dalam rekam medis elektronik ?

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis-empiris, yaitu pendekatan hukum yang tidak hanya menelaah norma hukum tertulis, tetapi juga penerapannya dalam praktik melalui observasi dan interaksi dengan pelaksana hukum. Dengan pendekatan ini, penelitian berfokus pada bagaimana ketentuan hukum mengenai perlindungan data pribadi pasien diterapkan dalam sistem rekam medis elektronik di rumah sakit.

Spesifikasi penelitian ini bersifat deskriptif-analitis, yakni berusaha menggambarkan permasalahan hukum dan praktik penyelenggaraan sistem hukum, kemudian menganalisisnya dengan menggunakan norma-norma hukum yang berlaku. Jenis data terdiri dari data primer berupa hasil wawancara dengan petugas rekam medis, tim teknologi informasi, pejabat manajemen rumah sakit, serta pasien dan data sekunder Sumber data yang digunakan terdiri atas:

¹⁰ Fauziah, Siti. (2023). *Hukum Perlindungan Data Pribadi di Indonesia*. Jakarta: Kencana.

- a. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan nasional dan, jika relevan, instrumen internasional terkait perlindungan data dan Kesehatan.
- b. Bahan hukum sekunder seperti literatur akademik, artikel jurnal, dokumen kebijakan, SOP rumah sakit, dan hasil penelitian terdahulu.
- c. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan panduan metodologis untuk memperjelas terminologi.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan semi-terstruktur, serta studi dokumen terhadap peraturan perundang-undangan dan kebijakan rumah sakit. Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, dan kutipan wawancara. Analisis data menggunakan analisis kualitatif, yaitu dengan mendeskripsikan, mengklasifikasikan, dan membandingkan antara ketentuan normatif (*das sollen*) dengan kenyataan empiris (*das sein*), sehingga dapat ditarik kesimpulan mengenai tingkat kepatuhan hukum serta dirumuskan rekomendasi perbaikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perlindungan Data Pribadi Pasien Penting untuk Diterapkan dalam Pengelolaan Rekam Medis Elektronik

RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung di Semarang telah mengimplementasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) secara mandiri, tanpa keterlibatan pihak ketiga. Seluruh pengelolaan, pengawasan, serta pengembangan sistem dilakukan oleh tim internal rumah sakit, khususnya unit teknologi informasi yang bekerja sama dengan instalasi rekam medis. Pendekatan ini memungkinkan sistem RME disesuaikan secara fleksibel dengan

kebutuhan organisasi, budaya kerja, serta struktur internal, sehingga mendukung efisiensi, akurasi, dan integritas data medis pasien.

Pengelolaan internal ini memberikan keuntungan strategis dalam aspek keamanan data. Dengan tidak adanya campur tangan vendor eksternal, risiko kebocoran informasi dapat ditekan, sementara kontrol akses berbasis otorisasi internal dijalankan secara ketat. Setiap pengguna diberi hak akses terbatas sesuai tanggung jawab fungsional, dengan sistem audit trail yang mencatat seluruh aktivitas pengguna. Selain itu, sistem juga dilengkapi dengan server cadangan, backup harian, serta validasi berlapis guna menjamin integritas, ketersediaan, dan kerahasiaan data pasien.

Kedua rumah sakit telah menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengacu pada Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. SOP ini mengatur tahapan pengelolaan data mulai dari input, akses, pencadangan, hingga pelaporan insiden, serta memperhatikan standar keamanan informasi seperti ISO/IEC 27001. Penerapan SOP juga diperkuat dengan audit rutin di RSI Sultan Agung dilakukan bulanan,¹¹ sedangkan di RSD KRMT Wongsonegoro dilakukan harian.¹² Mekanisme ini menunjukkan bahwa SOP bukan hanya dokumen normatif, tetapi benar-benar diimplementasikan dan diawasi secara ketat.

Implementasi RME mandiri di RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung mencerminkan penerapan prinsip perlindungan hukum preventif terhadap data pribadi pasien.¹³ Sistem keamanan berlapis, audit internal yang konsisten, pembatasan akses, serta pelatihan staf secara rutin menunjukkan adanya

¹¹ Wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan staff RSI Sultan Agung, 21 Juli 2025.

¹² Wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan staff RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

¹³ Sari, N. K. (2022). *Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia.

kesadaran hukum dan etika dalam pengelolaan data kesehatan digital. Dengan demikian, meskipun masih menghadapi keterbatasan teknis, kedua rumah sakit telah menunjukkan komitmen yang kuat terhadap perlindungan hak privasi pasien dan tata kelola informasi kesehatan yang akuntabel serta sesuai dengan regulasi nasional.

b. Hambatan atau Kendala yang Dihadapi Rumah Sakit dalam Menerapkan Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik

Perkembangan teknologi digital telah mendorong transformasi signifikan dalam pencatatan dan pengelolaan informasi kesehatan. Dokumen kesehatan dalam bentuk fisik dinilai semakin tidak efisien serta rentan terhadap kerusakan, kehilangan, dan kesalahan input. Pergeseran menuju *Electronic Protected Health Information* (ePHI) dan Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi solusi modern yang memungkinkan penyimpanan, pertukaran, dan pemanfaatan data kesehatan secara cepat, akurat, dan aman. RME tidak hanya meningkatkan efisiensi administrasi, tetapi juga mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis data real-time serta memperkuat perlindungan privasi pasien.

Penerapan RME menghadapi sejumlah tantangan, terutama ancaman keamanan siber seperti *hacking*, *malware*, hingga *ransomware*.¹⁴ Untuk itu, rumah sakit dituntut menerapkan mekanisme pengamanan berlapis, termasuk enkripsi data, autentikasi ganda, serta *audit trail*. Selain aspek teknis, faktor sumber daya manusia juga sangat krusial. Minimnya pelatihan, rendahnya kesadaran hukum, dan adanya potensi *human error* memperbesar

risiko kebocoran maupun manipulasi data pasien. Kondisi ini semakin diperparah oleh ketimpangan infrastruktur digital antar rumah sakit, khususnya di daerah.

Kerangka hukum nasional sejatinya telah memberikan landasan yang kuat untuk melindungi kerahasiaan data kesehatan. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) mengategorikan data kesehatan sebagai data pribadi spesifik yang wajib mendapatkan perlakuan ekstra. Hal ini sejalan dengan Pasal 57 dan Pasal 61 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan hak pasien atas privasi serta kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kerahasiaannya. Akan tetapi, tumpang tindih antara UU PDP, UU ITE, dan UU Kesehatan, serta belum optimalnya harmonisasi dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menimbulkan kebingungan dalam implementasi.

Dalam praktiknya, RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung telah berupaya mematuhi regulasi dengan menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur teknis penginputan data, pembatasan hak akses, mekanisme cadangan, serta penanganan insiden kebocoran.¹⁵ SOP tersebut mengadopsi standar ISO/IEC 27001 dan ketentuan Standar Perlindungan Operasional (SPO) Kominfo, termasuk penggunaan autentikasi ganda, audit log, serta sistem pemantauan real-time.¹⁶ Pelaksanaan SOP juga diawasi melalui audit internal secara berkala, baik bulanan maupun harian, yang menjadikan SOP tidak sekadar dokumen normatif tetapi pedoman kerja yang aktif dijalankan.

Implementasi perlindungan hukum di kedua rumah sakit menunjukkan penerapan

¹⁴ Triplett, Lauren. (2024). "Cybersecurity Threats in Healthcare." Health IT Security Journal.

¹⁵ Wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan staff RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

¹⁶ Wawancara dengan Kepala Instalasi IT dan staff RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

prinsip perlindungan hukum preventif sebagaimana dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, yakni pencegahan pelanggaran melalui regulasi dan mekanisme pengawasan internal.¹⁷ Hal ini tercermin dalam pelatihan rutin, disiplin penggunaan akses terbatas, serta sistem cadangan data yang terstruktur. Pendekatan tersebut memperkuat budaya hukum dan etika organisasi sekaligus menekan potensi pelanggaran hak privasi pasien. Di sisi lain, sesuai pandangan Sudikno Mertokusumo, sistem RME juga merefleksikan upaya hukum untuk menyeimbangkan kepentingan individu (hak privasi pasien) dan kepentingan umum (kelancaran pelayanan kesehatan).

Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah kendala teknis dan administratif. Kedua rumah sakit masih menggunakan sistem hybrid, yakni kombinasi antara pencatatan manual dan elektronik. Beberapa data masih disimpan dalam bentuk fisik, sehingga berpotensi mengurangi efisiensi dan integrasi sistem. Selain itu, integrasi dengan pihak eksternal seperti BPJS Kesehatan belum sepenuhnya berjalan, sehingga proses klaim masih dilakukan manual. Kondisi ini menghambat efektivitas RME dalam mendukung interoperabilitas sistem kesehatan secara nasional.

Secara keseluruhan, penerapan RME di kedua rumah sakit telah menunjukkan kepatuhan terhadap kerangka hukum nasional dan standar internasional. Akan tetapi, hambatan berupa keterbatasan infrastruktur, integrasi sistem dengan BPJS, ancaman siber, serta kerentanan akibat *human error* masih menjadi persoalan. Oleh sebab itu, efektivitas perlindungan hukum hanya dapat dicapai melalui kolaborasi berkelanjutan antara regulasi yang adaptif, teknologi yang mutakhir, serta sumber daya manusia yang kompeten.

Dengan strategi tersebut, pengelolaan rekam medis elektronik tidak hanya memenuhi kewajiban hukum, tetapi juga memperkuat kepercayaan publik dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan digital di Indonesia.

c. Upaya atau Langkah-Langkah Strategis yang Dapat Dilakukan oleh Rumah Sakit untuk Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Regulasi Hukum Terkait Perlindungan Data Pribadi Pasien dalam Rekam Medis Elektronik

Rekam medis pasien mengandung informasi yang bersifat sangat sensitif, karena memuat data pribadi spesifik yang mencakup riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan laboratorium, diagnosis medis, hingga tindakan terapi. Informasi tersebut tidak hanya bernilai pribadi, melainkan juga strategis sehingga berpotensi menimbulkan penyalahgunaan apabila tidak dikelola secara tepat.¹⁸ Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban hukum sekaligus tanggung jawab etik untuk menjaga kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data pasien sesuai dengan prinsip *confidentiality* dalam etika kedokteran serta perlindungan hukum nasional, khususnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP).

Secara normatif, jaminan kerahasiaan data medis ditegaskan dalam Pasal 57 Undang-Undang Kesehatan yang melarang pengungkapan rekam medis tanpa persetujuan pasien, kecuali untuk kepentingan penegakan hukum atau penyelamatan nyawa. Ketentuan tersebut dipertegas dalam UU PDP yang mengategorikan data kesehatan sebagai *data pribadi spesifik* dengan standar perlindungan yang lebih tinggi dibanding

¹⁷ Philipus M. Hadjon, (1987). *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu.

¹⁸ Harahap, R., & Manurung, P. (2021). *Tantangan dan Solusi Perlindungan Data Pasien dalam Sistem Kesehatan Digital*. Jurnal Teknologi Informasi dan Hukum.

data umum. Dengan demikian, rumah sakit wajib menyusun kebijakan perlindungan data, menerapkan sistem keamanan informasi, serta membatasi akses hanya kepada pihak yang memiliki otorisasi. Apabila terjadi pelanggaran, UU PDP memberikan konsekuensi hukum melalui sanksi administratif maupun pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 67 sampai dengan Pasal 70.

Pembelajaran dari praktik internasional menunjukkan bahwa digitalisasi kesehatan akan efektif apabila diiringi dengan regulasi yang ketat dan penegakan hukum yang konsisten. Amerika Serikat melalui *Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act* (HITECH Act) memberikan insentif untuk adopsi Rekam Medis Elektronik (RME) sekaligus menetapkan standar keamanan.¹⁹ Sementara itu, Uni Eropa menegakkan prinsip akuntabilitas dan transparansi melalui *General Data Protection Regulation* (GDPR).²⁰ Indonesia, melalui Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah mewajibkan penerapan RME di seluruh fasilitas kesehatan dengan dukungan program SATUSEHAT serta standar keamanan ISO 27001 sebagai acuan manajemen keamanan informasi.

Implementasi RME di RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan adanya kepatuhan terhadap prinsip-prinsip perlindungan data. Kedua rumah sakit telah menerapkan sistem *audit trail* untuk mencatat seluruh aktivitas pengguna, melaksanakan audit internal secara berkala, serta mengelola sistem RME secara mandiri tanpa melibatkan pihak ketiga. Selain itu, pengendalian akses berbasis peran (*role-*

based access control) diterapkan guna memastikan hanya tenaga kesehatan yang berwenang yang dapat mengakses data pasien.²¹ Praktik tersebut sejalan dengan Pasal 39 dan Pasal 40 UU PDP yang mewajibkan pengendali data untuk menjamin keamanan, integritas, dan akuntabilitas dalam pemrosesan data pribadi.

Meskipun demikian, implementasi tersebut masih menghadapi sejumlah tantangan. Keterbatasan interoperabilitas dengan sistem BPJS Kesehatan, keterbatasan anggaran rumah sakit, kekurangan tenaga teknologi informasi yang memiliki keahlian khusus di bidang keamanan data, serta lemahnya infrastruktur digital di rumah sakit daerah merupakan hambatan nyata. Selain itu, potensi *human error* dan serangan siber menambah kerentanan terhadap kebocoran data. Dalam konteks ini, diperlukan penguatan regulasi turunan dari UU PDP, insentif pemerintah, serta dukungan teknis dari lembaga terkait seperti Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) guna meningkatkan resiliensi perlindungan data medis di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

Strategi perlindungan data pribadi pasien harus diarahkan pada penguatan aspek teknologi, sumber daya manusia, dan tata kelola. Investasi dalam teknologi keamanan, seperti enkripsi, *firewall* berlapis, dan sistem deteksi intrusi berbasis kecerdasan buatan, menjadi kebutuhan yang mendesak.²² Di samping itu, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan reguler serta pembaruan SOP berbasis perkembangan hukum dan teknologi harus terus dilakukan. Kolaborasi dengan BSSN dan integrasi melalui

¹⁹ Tsai, Jui, et al. (2020). "HITECH and the Growth of Electronic Health Records." *Health Affairs* 39.

²⁰ Anon. "GDPR and Healthcare Data." *European Commission Website*. [n.d.-a].

²¹ Wawancara dengan Kepala Instalasi IT dan staff RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

²² Lee, Y. L., Chang, C. C., & Su, S. L. (2023). *Cybersecurity and Data Privacy in Electronic Health Record Systems*. *Journal of Healthcare Informatics*.

platform SATUSEHAT sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 akan memperkuat akuntabilitas. Dengan demikian, rumah sakit tidak hanya memenuhi kewajiban hukum, tetapi juga memperkuat kepercayaan publik dan meningkatkan daya saing layanan kesehatan Indonesia di tingkat global.

5. KESIMPULAN

Perlindungan data pribadi pasien dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSD KRMT Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung Semarang telah menunjukkan kesesuaian dengan prinsip-prinsip dasar perlindungan hukum sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang PDP serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Hal ini tercermin dari penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang memadai, penerapan sistem pembatasan akses hanya bagi tenaga kesehatan yang berwenang, serta mekanisme pelatihan staf secara berkala guna memastikan pemahaman dan kepatuhan terhadap aturan yang berlaku. Implementasi RME di kedua rumah sakit tersebut juga dapat dikatakan telah sesuai dengan ketentuan hukum nasional yang mewajibkan kerahasiaan, keamanan, serta akuntabilitas dalam penyimpanan dan pengelolaan rekam medis pasien. Penerapan prosedur keamanan dan pelatihan rutin bagi staf mendukung terciptanya tata kelola data yang lebih aman dan terstandar. Namun demikian, dalam praktiknya masih terdapat sejumlah tantangan, antara lain potensi tumpang tindih regulasi yang menyebabkan kebingungan dalam penerapan, keterbatasan infrastruktur teknologi yang dapat memengaruhi keandalan sistem, serta adanya risiko kesalahan manusia (*human error*) dalam pengoperasian. Langkah-langkah strategis yang telah dilakukan rumah sakit, seperti pelatihan rutin untuk tenaga medis maupun staf administrasi, pembaruan SOP sesuai perkembangan hukum dan teknologi, serta

pengelolaan internal sistem RME tanpa melibatkan pihak ketiga, menunjukkan adanya komitmen kuat terhadap kepatuhan hukum. Praktik ini tidak hanya menjadi wujud nyata implementasi regulasi, tetapi juga memperkuat tata kelola data kesehatan yang lebih transparan, akuntabel, dan bertanggung jawab. Dengan demikian, kedua rumah sakit tidak hanya sekadar memenuhi kewajiban hukum, melainkan juga membangun kepercayaan pasien melalui jaminan bahwa data pribadi mereka dikelola secara aman dan profesional.

6. DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Andayani, R. (2020). *Hukum Kesehatan di Indonesia: Regulasi dan Perlindungan Pasien*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hadjon, Philipus M. (1987). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia: Sebuah Studi tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Martono, A. (2021). *Perlindungan Data Pribadi dalam Era Digital: Perspektif Hukum dan Kebijakan*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Mertokusumo, Sudikno. (2001). *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Liberty.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, R. (2021). *Cyber Law dan Keamanan Informasi di Era Digital*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Safitri, N. R. (2019). *Manajemen Rekam Medis dan Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Santoso, B. (2022). *Cyberlaw di Indonesia: Aspek Hukum Perlindungan Data Elektronik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wahyudi, R. (2018). *Keamanan Informasi dalam Sistem Elektronik: Konsep dan Implementasi*. Surabaya: Airlangga University Press.

Artikel Jurnal Ilmiah

- Anon. "Rekam Medis Elektronik: Definisi dan Implementasinya." *Kementerian Kesehatan RI*, [n.d.-b].
- Badan Siber dan Sandi Negara. (2021). *Laporan Tahunan Keamanan Siber Nasional*.
- Bakhtiar, H.S. & Novianti. (2023). *Implementation of Electronic Medical Record System in Indonesia Viewed from the Perspective of Legal Certainty*. UPN Jakarta.
- Christopher Kuner. (2020). *Transborder Data Flows and Data Privacy Law*, Oxford: Oxford University Press.
- Diansyah, R., Gunawan, A., & Iqbal, M. (2024). *Impact of Electronic Medical Records Privacy Protection on STARKES MRMK Element II*. Politeknik Piksi Ganesha.
- H. Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Kesehatan Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2021).
- Hamidah, Siti. (2020). *Aspek Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis*. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*.
- Handayani, P. W., et al. (2018). *Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit*. *Jurnal Sistem Informasi*.
- Harahap, R., & Manurung, P. (2021). *Tantangan dan Solusi Perlindungan Data Pasien dalam Sistem Kesehatan Digital*. *Jurnal Teknologi Informasi dan Hukum*.
- International Organization for Standardization. *ISO/IEC 27001: Information Security Management Systems – Requirements*. Geneva: ISO, 2013.
- ISO/IEC. (2013). *ISO/IEC 27001:2013 - Information technology – Security techniques – Information security management systems – Requirements*.
- Juliansyah, R., et al. (2024). *Implementation of EMR System in Indonesian Health Facilities: A Case Study*. *Jurnal Teknologi Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Pengelolaan Informasi dan Rekam Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Perlindungan Data Pasien dalam Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Ditjen Pelayanan Kesehatan
- Lee, Y. L., Chang, C. C., & Su, S. L. (2023). *Cybersecurity and Data Privacy in Electronic Health Record Systems*. *Journal of Healthcare Informatics*.
- Lestari, A., & Prasetyo, D. (2021). *Perlindungan Data Pribadi dalam Sistem Rekam Medis Elektronik di Era Digital*. *Jurnal Informatika dan Teknologi Kesehatan*
- Nugroho, E., & Ismail, M. (2022). *Penerapan UU PDP untuk Perlindungan Data Pasien di Rumah Sakit Indonesia*. *Jurnal Hukum dan Keamanan*.
- Nurhidayat, B. (2022). *Audit Trail sebagai Instrumen Pengawasan Data Elektronik*. *Jurnal Informatika dan Hukum*.
- Prabowo, F. & Wulandari, M. (2023). *Dampak Downtime Sistem terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. *Jurnal Teknologi dan Informasi*, 11(1), 33–47.
- Prasetyo, A. (2021). *Cyber Threats on Electronic Medical Record Systems*. *Jurnal Teknologi Kesehatan Digital*, 4(1).
- Puspitasari, T. (2022). *Peran Human Error dalam Keamanan Data Rekam Medis*. *Jurnal Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit*, 10(1), 59–71.
- RSI Sultan Agung Semarang. *Laporan Evaluasi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*. Laporan Internal, 2024.
- Santi Lestari & Sucipto dkk. (2024). *Tinjauan Penerapan Sistem Informasi RME Terhadap Keamanan Data Pasien di RS Kartini Rangkasbitung*. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 9(1), 55–68.
- Simon Butt. (2020). "Harmonisation of Laws in ASEAN: The Case of Data Protection,". *Asian Journal of Comparative Law*, 15(2).
- Suci Ariani. "Pengaruh Rekam Medis Elektronik terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Vol. 9, No. 2, 2023.
- Suryono, A., & Rachmawati, D. (2022). *Implementasi Perlindungan Data Pribadi*

Pasien di Rumah Sakit dalam Perspektif UU PDP. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, 3(2), 45–60.

Triplett, K. (2024). *Cybersecurity Threats in Healthcare Systems: Emerging Challenges and Solutions.* Journal of Health Information Security, 12(2), 55–71.

Tsai, Jui, et al. “HITECH and the Growth of Electronic Health Records.” *Health Affairs* 39, no. 6 (2020): 978–986.

Wahyuni, F. & Ramdani, D. (2022). *Tinjauan Hukum terhadap Kebocoran Data Pribadi dalam Layanan Digital Kesehatan.* Jurnal Hukum Kesehatan, 7(2), 140–155.

Sumber Lainnya

Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.*

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

Pemerintah Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 185.

Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58.

Republik Indonesia. (2016). *Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 251.

Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi.* Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 200.

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 144.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).* Jakarta: KKI.

International Organization for Standardization. (2013). *ISO/IEC 27001:2013 – Information Security Management Systems – Requirements.* Geneva: ISO.

European Union, *General Data Protection Regulation (GDPR),* Regulation (EU) 2016/679.

World Health Organization. (2016). *International Health Regulations (2005),* 3rd Edition, Geneva: WHO.

CNN Indonesia. (2023). *Data Pasien Rumah Sakit Bocor di Internet.* Tersedia di: <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/d-ata-pasien-rumah-sakit-bocor>

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Teknis Perlindungan Data Pribadi dalam Sistem Informasi Kesehatan.* Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Keamanan Informasi pada Sistem Informasi Rumah Sakit.* Jakarta: Pusdatin Kemenkes.

Tempo.co. Diakses 5 Juni 2025. “Kebocoran Data Pasien di RS Indonesia: Tantangan Perlindungan Data Pribadi di Era Digital.” <https://www.tempo.com>

Wawancara dengan Kepala Instalasi dan staff Rekam Medis RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

Wawancara dengan Kepala Instalasi dan staff Rekam Medis RSI Sultan Agung Semarang, 21 Juli 2025.

Wawancara dengan Kepala Instalasi IT dan staff RSD KRMT Wongsonegoro, 21 Juli 2025.

Wawancara dengan Kepala Instalasi IT dan staff RSI Sultan Agung Semarang, 21 Juli 2025.

Wawancara dengan pasien di RSD KRMT
Wongsonegoro dan RSI Sultan Agung
Semarang, 21 Juli 2025.