

**TINJAUAN HUKUM TERHADAP PELINDUNGAN
DATA PASIEN DALAM REKAM MEDIS
ELEKTRONIK BERDASARKAN PERMENKES
NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM
MEDIS (STUDI DI RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI
RAHAYU BLITAR)**

Budi Santoso, Universitas Islam Balitar Blitar,
Kota Blitar, email : masbhebudi@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini membahas perlindungan data pasien dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar dengan merujuk pada ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Latar belakang penelitian didasarkan pada pentingnya rekam medis sebagai sumber informasi yang mencakup aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi dari rekam medis manual menuju RME yang menawarkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data. Namun, tantangan yang muncul berkaitan dengan perlindungan data pribadi pasien yang bersifat rahasia, terlebih setelah diberlakukannya Undang-Undang No. 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan deskriptif analitis, didukung studi kepustakaan dan wawancara dengan pihak terkait. Data yang digunakan mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi RME di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar telah mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif, cepat, dan terintegrasi. Sistem ini dilengkapi dengan enkripsi, pengaturan hak akses, serta audit trail untuk menjamin kerahasiaan data pasien. Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam aspek infrastruktur teknologi, kesiapan sumber daya manusia, dan kepatuhan penuh terhadap regulasi. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa keberadaan regulasi memberikan dasar hukum yang kuat untuk melindungi data pasien dalam RME. Meski demikian, upaya optimalisasi masih diperlukan agar rumah sakit mampu menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas data pasien sekaligus menghindari potensi pelanggaran hukum maupun etika kedokteran.

KataKunci:Rekam Medis Elektronik, Perlindungan Data Pasien, Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar

Abstract

This study discusses patient data protection in the implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Catholic Hospital Budi Rahayu Blitar, with reference to the provisions of the Ministry of Health Regulation (Permenkes) No. 24 of 2022 on Medical Records. The background of this research is based on the importance of medical records as a source of information that covers administrative, medical, legal, financial, research, educational, and documentation aspects. The development of information technology has

driven the transformation from manual medical records to EMR, which offers efficiency, accuracy, and data accessibility. However, challenges arise regarding the protection of patients' personal and confidential data, especially after the enactment of Law No. 27 of 2022 on Personal Data Protection. This research employs a normative juridical method with a descriptive-analytical approach, supported by literature studies and interviews with relevant stakeholders. The data used consist of primary, secondary, and tertiary legal materials. The findings show that the implementation of EMR at Catholic Hospital Budi Rahayu Blitar has supported more effective, faster, and integrated healthcare services. The system is equipped with encryption, access rights management, and audit trails to ensure patient data confidentiality. Nevertheless, challenges remain, particularly in terms of technological infrastructure, human resource readiness, and full compliance with regulations. The conclusion highlights that the existence of regulations provides a strong legal foundation for protecting patient data in EMR. However, further optimization efforts are still required to ensure that hospitals can guarantee the security, confidentiality, and integrity of patient data while avoiding potential legal or ethical violations.

Keywords: Electronic Medical Records, Patient Data Protection, Catholic Hospital Budi Rahayu Blitar.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi pada era digital saat ini telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai sektor kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Salah satu bentuk transformasi tersebut adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) yang menggantikan sistem rekam medis manual berbasis kertas. RME dirancang untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data pasien, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan terintegrasi.

Rekam medis memiliki peranan yang sangat penting karena tidak hanya menyangkut hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan, tetapi juga mencakup berbagai aspek lain, seperti administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Dengan demikian, rekam medis berfungsi sebagai bukti hukum, sumber informasi klinis, dasar penetapan biaya, serta bahan penelitian dan pendidikan. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis, khususnya dalam bentuk elektronik, harus dilakukan secara hati-hati agar tetap menjamin keamanan, kerahasiaan, dan keutuhan data pasien.

Di sisi lain, pemanfaatan RME juga menghadirkan tantangan, terutama terkait dengan perlindungan data pribadi pasien. Informasi medis bersifat sangat rahasia dan tidak boleh diakses atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Hal ini sejalan dengan ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia, seperti Undang-Undang No. 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang mengatur upaya perlindungan hak konstitusional subjek data pribadi, serta Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menegaskan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan menjaga kerahasiaan data pasien dalam sistem RME.

Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan telah mulai mengimplementasikan sistem RME untuk meningkatkan mutu layanan. Namun, dalam praktiknya, implementasi tersebut masih menghadapi berbagai kendala, antara lain keterbatasan infrastruktur teknologi, kesiapan sumber daya manusia, serta kepatuhan penuh terhadap regulasi. Kondisi ini menunjukkan perlunya kajian hukum yang mendalam mengenai bagaimana pelaksanaan pembukaan akses kerahasiaan data pasien dilakukan serta bagaimana pengaturan perlindungan hukum dijalankan sesuai ketentuan perundang-undangan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pembukaan akses kerahasiaan data pasien dalam Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar?
2. Bagaimana pengaturan perlindungan hukum pembukaan akses data pasien dalam Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022?

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan deskriptif analitis. Metode yuridis normatif menempatkan hukum sebagai norma atau kaidah yang menjadi standar perilaku dalam masyarakat, sehingga penelitian ini mengkaji aturan-aturan hukum positif yang berlaku. Pendekatan deskriptif analitis digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan serta pengaturan perlindungan hukum terhadap data pasien dalam RME secara jelas, kemudian menganalisis kekuatan maupun kelemahan dari penerapannya.

Sumber data dalam penelitian terdiri dari bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan yang relevan seperti UU No. 27 Tahun 2022 dan Permenkes No. 24 Tahun 2022), bahan hukum sekunder (literatur, jurnal, buku, pendapat ahli, dan hasil penelitian terdahulu), serta bahan hukum tersier (kamus, ensiklopedia, dan bibliografi). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan dan wawancara dengan pihak terkait di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif dengan cara deskripsi, interpretasi, evaluasi, dan sistematisasi untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan.

PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Pembukaan Akses Kerahasiaan Data Pasien Dalam Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar merupakan bagian dari transformasi digital dalam

pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan mutu layanan, mempercepat alur pelayanan, serta menjamin keamanan informasi medis pasien. Rekam medis sendiri tidak hanya berfungsi sebagai catatan medis, tetapi juga memiliki nilai administratif, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi sehingga pengelolaannya harus memperhatikan aspek keamanan dan kerahasiaan.

Secara teknis, rumah sakit menerapkan sistem akses berjenjang terhadap data pasien. Hak akses ditentukan berdasarkan fungsi dan kewenangan masing-masing, misalnya dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) dapat mengakses riwayat medis pasien secara lengkap, sedangkan staf administrasi hanya terbatas pada data identitas dan informasi administratif. Setiap aktivitas pengguna direkam melalui audit trail, sehingga dapat dilacak apabila terjadi penyalahgunaan. Mekanisme ini menunjukkan kepatuhan terhadap ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan fasilitas kesehatan menjaga keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan rekam medis pasien.

Selain itu, pembukaan akses data pasien pada prinsipnya harus disertai persetujuan pasien atau keluarganya. Namun, terdapat pengecualian untuk kepentingan hukum, penanganan wabah penyakit menular, atau keadaan darurat kesehatan masyarakat sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan (Republik Indonesia, 2022). Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan data pribadi dalam UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, yang menegaskan bahwa data pasien termasuk kategori data spesifik yang wajib dijaga kerahasiaannya.

Meskipun sistem RME di rumah sakit telah dilengkapi dengan enkripsi, pembatasan akses, dan mekanisme persetujuan, tantangan tetap muncul. Beberapa kendala yang ditemukan antara lain keterbatasan infrastruktur teknologi seperti kapasitas server dan jaringan, resistensi dari sebagian tenaga medis dalam beradaptasi dengan teknologi baru, serta potensi kebocoran data akibat kelalaian internal maupun serangan eksternal. Hal ini menegaskan perlunya penguatan sistem keamanan dan peningkatan kesadaran hukum tenaga kesehatan agar sejalan dengan prinsip kerahasiaan dalam etika kedokteran, yakni confidentiality, non-maleficence, dan justice sebagaimana dikemukakan.

Secara normatif, pelaksanaan pembukaan akses kerahasiaan data pasien di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar telah mengacu pada regulasi yang berlaku. Namun, analisis menunjukkan bahwa implementasi teknis masih menyisakan celah, misalnya belum adanya sistem informed consent elektronik yang terintegrasi dalam RME. Kondisi ini berpotensi menimbulkan sengketa hukum apabila pasien merasa haknya tidak

dihormati. Oleh karena itu, dibutuhkan langkah optimalisasi berupa penguatan infrastruktur teknologi, pelatihan berkelanjutan bagi sumber daya manusia, serta audit hukum dan teknis yang konsisten agar perlindungan data pasien dalam RME benar-benar terjamin

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nurcahyani (2020) yang menyoroti pentingnya penerapan pembatasan akses dan pelatihan kepada tenaga medis dalam pengelolaan RME untuk menjaga kerahasiaan data pasien. Begitu pula dengan studi oleh Lestari & Widodo (2021) yang menemukan bahwa sistem audit dan log akses secara signifikan dapat meningkatkan kontrol terhadap akses informasi pasien. Penelitian lain oleh Saputra et al. (2022) juga mengungkapkan bahwa masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum mengimplementasikan autentikasi ganda dan SPO tertulis secara menyeluruh, sebagaimana juga ditemukan di RS Budi Rahayu.

Namun, kelemahan masih terlihat dari belum optimalnya dokumentasi kebijakan internal (SPO), belum tersedianya sistem audit otomatis dan enkripsi penuh, serta keterbatasan dalam penggunaan teknologi keamanan lanjutan seperti autentikasi biometrik atau multi-faktor. Oleh karena itu, untuk meningkatkan perlindungan terhadap kerahasiaan data pasien, rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan tertulis, memperkuat kapasitas sistem teknis, serta melakukan pelatihan rutin kepada seluruh tenaga kerja terkait hak akses, keamanan informasi, dan prinsip perlindungan data pribadi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

B. Pengaturan perlindungan hukum pembukaan akses data pasien dalam Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

Pengaturan perlindungan hukum terhadap pembukaan akses data pasien dalam Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia secara tegas diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi ini menegaskan bahwa rekam medis adalah dokumen penting yang memuat identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, sehingga kerahasiaannya harus dijaga dengan prinsip keamanan dan keterbatasan akses. Pasal 46 Permenkes tersebut secara eksplisit menyatakan bahwa rekam medis bersifat rahasia dan hanya dapat dibuka untuk kepentingan tertentu dengan persetujuan pasien atau keluarga, kecuali dalam keadaan yang ditentukan undang-undang.

Pada Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar, penerapan pengaturan hukum ini dilakukan melalui penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengacu pada regulasi tersebut. Setiap permintaan pembukaan akses data pasien dari pihak eksternal, seperti aparat penegak hukum atau lembaga asuransi, wajib melalui prosedur tertulis dengan izin direktur rumah sakit. Mekanisme ini memastikan bahwa pembukaan data tidak dilakukan secara

sewenang-wenang, melainkan sesuai dengan prinsip perlindungan hukum sebagaimana diatur dalam UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, yang menempatkan data kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik.

Lebih jauh, perlindungan hukum juga diwujudkan melalui kewajiban rumah sakit menyediakan sistem keamanan data, antara lain dengan enkripsi, pengaturan hak akses, dan audit trail. Langkah-langkah ini sejalan dengan ketentuan internasional mengenai prinsip confidentiality dalam etika medis, yang menekankan kewajiban tenaga medis dan institusi kesehatan untuk melindungi privasi pasien. Dengan demikian, keberadaan regulasi dan SOP yang diterapkan oleh rumah sakit dapat dipandang sebagai manifestasi perlindungan hukum yang konkret, baik dari sisi normatif maupun operasional.

Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa pengaturan hukum di level praktik masih menghadapi tantangan, terutama dalam memastikan kepatuhan penuh tenaga kesehatan terhadap aturan. Sebagian tenaga medis masih memahami rekam medis sebatas dokumen administratif, bukan instrumen hukum yang melekat dengan hak pasien atas privasi. Hal ini menimbulkan risiko terjadinya pelanggaran hukum apabila kerahasiaan data pasien terbuka tanpa dasar yang sah. Oleh karena itu, selain perangkat regulasi, dibutuhkan juga penguatan aspek penegakan hukum dan edukasi bagi tenaga kesehatan agar perlindungan hukum benar-benar berjalan efektif di lapangan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengaturan perlindungan hukum pembukaan akses data pasien dalam RME di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar telah sesuai dengan kerangka Permenkes No. 24 Tahun 2022. Akan tetapi, agar perlindungan hukum lebih optimal, rumah sakit perlu meningkatkan sistem pengawasan internal, memperluas penggunaan teknologi keamanan informasi, serta mengembangkan mekanisme consent elektronik yang sah secara hukum untuk menghindari potensi sengketa di kemudian hari.

Temuan ini selaras dengan hasil penelitian oleh Handayani & Susanto (2021), yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi RME di rumah sakit sangat ditentukan oleh kelengkapan kebijakan internal, termasuk dokumentasi hak akses dan audit. Sementara itu, studi oleh Maharani & Supriadi (2022) mengungkapkan bahwa sebagian besar rumah sakit di Indonesia masih menghadapi tantangan dalam penguatan legalitas sistem informasi kesehatan akibat keterbatasan kapasitas manajerial dan belum optimalnya sosialisasi regulasi.

Selain itu, Wibowo (2020) menegaskan bahwa aspek perlindungan hukum terhadap data pasien dalam sistem elektronik memerlukan dukungan infrastruktur yang memadai serta pengawasan berkelanjutan agar prinsip-

prinsip seperti informed consent, non-repudiation, dan auditability dapat dijalankan secara efektif¹. Kondisi di RS Katolik Budi Rahayu Blitar menunjukkan adanya upaya menuju kepatuhan, tetapi memerlukan penguatan pada aspek formalisasi SPO, audit sistem, dan edukasi hukum kepada seluruh lini organisasi.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pembukaan akses kerahasiaan data pasien dalam Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar pada prinsipnya telah sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Rumah sakit telah menerapkan sistem akses berjenjang, penggunaan enkripsi, audit trail, serta mekanisme persetujuan pasien atau keluarga sebagai bentuk perlindungan hukum. Meskipun demikian, implementasi teknis masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan infrastruktur teknologi, kesiapan sumber daya manusia, serta kesadaran hukum tenaga kesehatan yang belum merata. Kondisi ini menimbulkan potensi celah hukum, khususnya jika persetujuan pembukaan akses data pasien belum sepenuhnya terintegrasi dalam sistem digital yang sah secara hukum.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa perlindungan hukum terhadap data pasien melalui RME telah memiliki dasar regulasi yang kuat, baik melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 maupun UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Namun, agar regulasi tersebut dapat berjalan efektif, diperlukan langkah optimalisasi pada tataran implementasi di rumah sakit.

Saran

Pertama, Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar perlu memperkuat infrastruktur teknologi informasi, termasuk peningkatan kapasitas server, sistem keamanan jaringan, serta pengembangan mekanisme informed consent elektronik yang sah secara hukum. Kedua, diperlukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan agar memahami aspek hukum, etika, dan teknis terkait kerahasiaan data pasien dalam RME. Ketiga, rumah sakit perlu melakukan audit hukum dan teknis secara berkala untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi serta mendeteksi potensi pelanggaran sejak dini. Keempat, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dapat memberikan

¹ Wibowo, "Perlindungan Data Pasien Dalam Sistem Informasi Kesehatan Digital: Tinjauan Yuridis," *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan* 8, no. 1 (2020): 45–59.

dukungan berupa regulasi turunan yang lebih teknis serta sistem pengawasan terpadu agar implementasi RME di seluruh fasilitas kesehatan lebih seragam dan konsisten.

Dengan adanya penguatan pada aspek regulasi, teknologi, dan sumber daya manusia, diharapkan pelaksanaan pembukaan akses data pasien dalam RME di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar dapat berjalan secara lebih efektif, aman, serta menjamin perlindungan hak pasien sesuai prinsip hukum dan etika kedokteran.

Penutup berisi kesimpulan dan saran sebagai jawaban dan solusi terhadap permasalahan yang dikemukakan sebelumnya. Penutup disampaikan secara singkat dan jelas serta bukan merupakan duplikasi dari abstrak.

DAFTARPUSTAKA

Jurnal:

- Handayani, S., & Susanto, A. (2021). Efisiensi operasional rumah sakit dengan teknologi manajemen tenaga medis. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 10(3), 200–210.
- Lestari, R., & Widodo, D. (2021). Analisis Keamanan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik dalam Menjaga Kerahasiaan Data Pasien. *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 9(2), 115–123.
- Maharani, A., & Supriadi, A. (2022). Implementasi Permenkes No. 24 Tahun 2022 dalam Tata Kelola Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Dan Kesehatan*, 5(2), 77–85.
- Nurchayani, D. (2020). Evaluasi Implementasi Hak Akses dalam Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1), 34–41.
- Saputra, I. G. A., Mulyani, T., & Haryono, A. (2022). Audit Sistem Keamanan Informasi pada Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode COBIT. *Jurnal Sistem Informasi Dan Komputerisasi Kesehatan*, 3(3), 221–230.
- Wibowo. (2020). Perlindungan Data Pasien dalam Sistem Informasi Kesehatan Digital: Tinjauan Yuridis. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 8(1), 45–59.