



— JOURNAL OF —
LEGAL SOCIETY

Journal of Legal Society

E-ISSN: 3110-8148

Volume x, Nomor x, Tahun 20

Artikel diterbitkan DOI: <https://doi.org/10.65434>

Halaman Publikasi: <https://journal.um-tas.com/index.php/legalsociety>

Pertanggungjawaban Hukum Fasilitas Pelayanan Kesehatan Atas Kebocoran Data Rekam Medis Elektronik: Analisis Hukum Positif Indonesia Dan Perspektif HIPAA

Farhan

Program Studi Magister Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah Surabaya

farhan.syahputra880@gmail.com

ABSTRAK

Transformasi digital di bidang kesehatan melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan manfaat dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun demikian, digitalisasi juga meningkatkan risiko kebocoran data rekam medis elektronik yang mengandung data pribadi bersifat spesifik sehingga memerlukan perlindungan hukum yang optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaturan perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik dalam sistem hukum Indonesia serta menganalisis pertanggungjawaban hukum fasilitas pelayanan kesehatan apabila terjadi kebocoran data rekam medis elektronik. Penelitian menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan perbandingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan data rekam medis elektronik di Indonesia diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta peraturan terkait sistem elektronik. Pertanggungjawaban hukum fasilitas pelayanan kesehatan meliputi tanggung jawab administratif, perdata, dan pidana sesuai dengan karakter pelanggaran yang terjadi. Penguatan sinkronisasi antarregulasi diperlukan untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan yang lebih efektif terhadap hak privasi pasien.

Kata kunci: Data; Pertanggungjawaban Hukum; Perlindungan; Rekam Medis

ABSTRACT

The implementation of Electronic Medical Records (EMR) as part of healthcare digital transformation has improved the effectiveness and efficiency of health services. Nevertheless, it also increases the risk of electronic medical record data breaches involving sensitive personal data that require adequate legal protection. This study aims to analyze the legal framework governing the protection of electronic medical record data in Indonesia and the legal liability of healthcare facilities in the event of data breaches. This research employs normative legal research using statutory, conceptual, and comparative approaches. The findings indicate that legal protection of electronic medical records is regulated under the Health Law, the Personal Data Protection Law, the Regulation of the Minister of Health concerning Medical Records, and regulations governing electronic systems. Healthcare facilities may be held administratively, civilly, and criminally liable depending on the nature of the violation. Strengthening the harmonization of legal regulations is necessary to ensure legal certainty and better protection of patients' privacy rights.

Keywords: Data; Medical Records; Legal Liability; Protection.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi digital dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu bentuk transformasi tersebut adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti rekam medis konvensional. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, pemerintah mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis secara elektronik sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu, efektivitas, dan efisiensi pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik tidak hanya berfungsi sebagai sarana dokumentasi pelayanan medis, tetapi juga menjadi sumber informasi kesehatan pasien yang memiliki nilai hukum dan harus dijaga kerahasiaannya.

Penerapan rekam medis elektronik memberikan berbagai manfaat dalam mendukung pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Namun, digitalisasi juga meningkatkan risiko penyalahgunaan dan kebocoran data kesehatan. Informasi yang tersimpan dalam rekam medis elektronik meliputi identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, hingga terapi yang diberikan. Karakteristik tersebut menjadikan data rekam medis sebagai data pribadi yang bersifat spesifik dan memerlukan perlindungan hukum yang lebih ketat dibandingkan data pribadi pada umumnya. Kebocoran data rekam medis dapat menimbulkan kerugian bagi pasien, baik berupa pelanggaran hak atas privasi, penyalahgunaan identitas, maupun menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan berbasis digital.

Secara normatif, perlindungan data rekam medis elektronik di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta peraturan mengenai penyelenggaraan sistem elektronik. Meskipun demikian, pengaturan tersebut masih tersebar dalam berbagai peraturan sehingga memunculkan persoalan mengenai sinkronisasi norma, khususnya dalam menentukan bentuk pertanggungjawaban hukum fasilitas pelayanan kesehatan apabila terjadi kebocoran data rekam medis elektronik. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya analisis yang komprehensif terhadap hubungan antara rezim hukum kesehatan dan rezim perlindungan data pribadi.

Penelitian mengenai rekam medis elektronik dan perlindungan data pasien telah dilakukan oleh beberapa peneliti, namun umumnya berfokus pada aspek perlindungan data atau implementasi rekam medis elektronik. Penelitian ini memiliki fokus yang berbeda karena menganalisis secara terpadu bentuk pertanggungjawaban hukum fasilitas pelayanan kesehatan atas kebocoran data rekam medis elektronik melalui perspektif hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana, serta memperkuat analisis melalui pendekatan perbandingan dengan pengaturan di Amerika Serikat. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini membahas pengaturan perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik dalam sistem hukum Indonesia serta pertanggungjawaban hukum fasilitas pelayanan kesehatan atas kebocoran data rekam medis elektronik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*). Bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal, dan hasil penelitian terdahulu, serta bahan hukum tersier yang mendukung analisis. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan, sedangkan analisis dilakukan secara kualitatif dengan menafsirkan ketentuan hukum yang mengatur perlindungan data rekam medis elektronik dan pertanggungjawaban hukum fasilitas

elayanan kesehatan, serta membandingkannya dengan pengaturan HIPAA di Amerika Serikat untuk memperoleh rekomendasi penguatan sistem hukum di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Perlindungan Hukum Data Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Hukum Indonesia

Digitalisasi pelayanan kesehatan melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu bentuk transformasi sistem kesehatan nasional yang bertujuan meningkatkan mutu, efektivitas, dan efisiensi pelayanan kesehatan. Berbeda dengan rekam medis konvensional, RME memungkinkan data pasien disimpan, diakses, dan dipertukarkan secara elektronik sehingga mendukung kesinambungan pelayanan medis. Namun, karakteristik tersebut juga meningkatkan risiko akses tanpa hak, penyalahgunaan, maupun kebocoran data yang dapat mengancam hak privasi pasien. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik menjadi salah satu aspek yang tidak dapat dipisahkan dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis digital.

Dalam sistem hukum Indonesia, pengaturan mengenai rekam medis elektronik tidak hanya bersumber dari satu peraturan perundang-undangan, melainkan tersebar dalam beberapa regulasi yang saling berkaitan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan umum mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk kewajiban menjaga kerahasiaan data pasien. Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengatur penyelenggaraan rekam medis elektronik, mulai dari pembuatan, penyimpanan, pemanfaatan, hingga akses terhadap data rekam medis. Di sisi lain, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi memberikan perlindungan terhadap data kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik sehingga memerlukan tingkat perlindungan yang lebih tinggi dibandingkan data pribadi umum. Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 mengenai Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik mengatur kewajiban penyelenggara sistem elektronik untuk menjamin keamanan, keandalan, dan kerahasiaan data elektronik yang dikelolanya.

Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa perlindungan data rekam medis elektronik di Indonesia dibangun melalui dua rezim hukum yang saling melengkapi, yaitu rezim hukum kesehatan dan rezim perlindungan data pribadi. Rezim hukum kesehatan menempatkan kerahasiaan rekam medis sebagai bagian dari hak pasien dan kewajiban tenaga medis maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, rezim perlindungan data pribadi memberikan jaminan terhadap seluruh proses pemrosesan data pribadi, mulai dari pengumpulan, penyimpanan, penggunaan, pengungkapan, hingga pemusnahan data. Dengan demikian, data rekam medis elektronik tidak hanya dilindungi karena berkaitan dengan pelayanan kesehatan, tetapi juga karena merupakan data pribadi yang memiliki karakteristik khusus.

Meskipun telah memiliki dasar hukum yang cukup komprehensif, pengaturan tersebut masih menghadapi beberapa kendala. Pertama, belum terdapat pengaturan yang secara rinci mengatur pembagian tanggung jawab antara fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pengelola pelayanan kesehatan dengan penyelenggara sistem elektronik yang menyediakan infrastruktur digital. Kedua, hubungan antara ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, dan peraturan mengenai sistem elektronik belum sepenuhnya memberikan kepastian mengenai mekanisme pertanggungjawaban ketika kebocoran data terjadi akibat kegagalan sistem yang dikelola pihak ketiga. Ketiga, pengaturan mengenai standar keamanan informasi masih memerlukan penguatan agar mampu mengantisipasi perkembangan ancaman siber yang semakin kompleks.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia pada dasarnya telah memiliki landasan normatif yang memadai. Akan tetapi, efektivitas perlindungan tersebut sangat bergantung pada harmonisasi antarperaturan,

penerapan standar keamanan informasi oleh fasilitas pelayanan kesehatan, serta kejelasan pembagian tanggung jawab antara seluruh pihak yang terlibat dalam pengelolaan data rekam medis elektronik. Oleh karena itu, pembentukan sistem perlindungan data kesehatan yang terpadu menjadi kebutuhan mendesak untuk menjamin kepastian hukum sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berbasis digital.

Pertanggungjawaban Hukum Fasilitas Pelayanan Kesehatan Atas Kebocoran Data Rekam Medis Elektronik

Kebocoran data rekam medis elektronik tidak hanya menimbulkan persoalan teknis berupa kegagalan sistem keamanan informasi, tetapi juga melahirkan konsekuensi hukum bagi fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pihak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan sekaligus mengelola data pasien. Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik, fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk menjamin kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data pasien. Kewajiban tersebut merupakan konsekuensi dari hubungan hukum antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kepercayaan (*fiduciary relationship*), sehingga setiap kelalaian dalam melindungi data pasien dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum.

Secara administratif, tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan bersumber dari kewajiban untuk memenuhi standar penyelenggaraan rekam medis elektronik dan perlindungan data pribadi. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi mewajibkan pengendali data pribadi menerapkan langkah-langkah teknis dan organisatoris guna mencegah pemrosesan data yang tidak sah. Kewajiban tersebut dipertegas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang mengharuskan fasilitas pelayanan kesehatan menjaga kerahasiaan rekam medis dan membatasi akses hanya kepada pihak yang berwenang. Apabila kewajiban tersebut tidak dipenuhi, fasilitas pelayanan kesehatan dapat dikenai sanksi administratif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, pertanggungjawaban administratif tidak semata-mata timbul setelah terjadi kebocoran data, tetapi juga ketika fasilitas pelayanan kesehatan tidak memenuhi standar perlindungan data yang diwajibkan oleh peraturan.

Selain pertanggungjawaban administratif, kebocoran data rekam medis elektronik juga dapat menimbulkan pertanggungjawaban perdata. Hubungan hukum antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan melahirkan kewajiban bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, termasuk menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Apabila kebocoran data terjadi akibat kelalaian dalam pengelolaan sistem keamanan informasi, pasien yang dirugikan dapat mengajukan gugatan ganti kerugian berdasarkan ketentuan tentang perbuatan melawan hukum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam konteks ini, pasien harus membuktikan adanya perbuatan melawan hukum, kesalahan, kerugian yang diderita, dan hubungan kausal antara kelalaian fasilitas pelayanan kesehatan dengan kerugian tersebut. Analisis ini menunjukkan bahwa kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis tidak hanya merupakan kewajiban etik dan administratif, tetapi juga merupakan kewajiban hukum yang dapat menimbulkan konsekuensi perdata apabila dilanggar.

Dari perspektif hukum pidana, pertanggungjawaban dapat timbul apabila kebocoran data dilakukan melalui perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana, seperti akses tanpa hak, pengungkapan data secara melawan hukum, atau penyalahgunaan data pribadi. Namun demikian, tidak setiap kebocoran data secara otomatis menimbulkan pertanggungjawaban pidana bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Pertanggungjawaban pidana tetap mensyaratkan terpenuhinya unsur kesalahan sebagaimana ditentukan dalam ketentuan pidana yang berlaku. Oleh karena itu, perlu dibedakan antara kebocoran data yang terjadi karena serangan siber di luar kemampuan pengendalian yang wajar dengan kebocoran yang disebabkan oleh kelalaian

atau kesengajaan dalam pengelolaan sistem keamanan informasi. Perbedaan tersebut penting agar penerapan sanksi pidana tetap berlandaskan asas legalitas, asas kesalahan, dan proporsionalitas.

Permasalahan yang semakin relevan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah keterlibatan penyedia sistem elektronik (*vendor*) sebagai pihak ketiga. Dalam praktiknya, banyak fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan layanan penyimpanan data, komputasi awan (*cloud computing*), atau aplikasi yang dikembangkan oleh pihak lain. Kondisi ini menimbulkan persoalan mengenai pembagian tanggung jawab ketika kebocoran data berasal dari kelemahan sistem yang disediakan oleh *vendor*. Berdasarkan analisis terhadap pengaturan yang berlaku, tanggung jawab tidak dapat secara otomatis dialihkan kepada penyedia sistem elektronik. Fasilitas pelayanan kesehatan tetap memikul tanggung jawab sebagai pihak yang menentukan tujuan dan pemrosesan data pasien, sedangkan penyedia sistem elektronik bertanggung jawab sesuai dengan kewajiban kontraktual dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan sistem elektronik. Oleh karena itu, pembagian tanggung jawab harus ditentukan berdasarkan penyebab kebocoran, ruang lingkup kewenangan masing-masing pihak, dan bentuk kelalaian yang terbukti terjadi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berpendapat bahwa sistem pertanggungjawaban hukum atas kebocoran data rekam medis elektronik di Indonesia telah menyediakan instrumen administratif, perdata, dan pidana, tetapi belum sepenuhnya memberikan kepastian hukum mengenai pembagian tanggung jawab antara fasilitas pelayanan kesehatan dan penyedia sistem elektronik. Akibatnya, penyelesaian sengketa berpotensi menghadapi perbedaan penafsiran mengenai pihak yang harus bertanggung jawab. Oleh karena itu, diperlukan harmonisasi antara Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, dan ketentuan mengenai penyelenggaraan sistem elektronik agar terdapat pengaturan yang lebih jelas mengenai distribusi tanggung jawab, standar keamanan minimum, dan mekanisme penyelesaian apabila terjadi kebocoran data rekam medis elektronik.

Perbandingan Pengaturan Indonesia Dengan *Health Insurance Portability And Accountability Act* (HIPAA) Serta Implikasinya Bagi Penguatan Perlindungan Data Rekam Medis Elektronik Di Indonesia

Perkembangan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya mendorong Indonesia membangun sistem perlindungan data rekam medis elektronik, tetapi juga menuntut adanya pengaturan yang mampu menjamin kepastian hukum terhadap pemrosesan data kesehatan. Salah satu negara yang telah memiliki pengaturan khusus mengenai perlindungan data kesehatan adalah Amerika Serikat melalui *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA). Oleh karena itu, pendekatan perbandingan diperlukan untuk mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan pengaturan di Indonesia sekaligus memberikan rekomendasi bagi penguatan sistem hukum nasional.

HIPAA mengatur perlindungan *Protected Health Information* (PHI) melalui mekanisme yang lebih terstruktur. Pengaturan tersebut menetapkan secara tegas pihak yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan data kesehatan, yaitu *covered entities* dan *business associates*. Selain itu, HIPAA dilengkapi dengan Privacy Rule, Security Rule, dan Breach Notification Rule yang mengatur standar perlindungan data, kewajiban penerapan pengamanan administratif, fisik, dan teknis, serta kewajiban pemberitahuan kepada individu yang terdampak dan otoritas apabila terjadi pelanggaran keamanan data. Struktur pengaturan tersebut memberikan kepastian mengenai ruang lingkup kewajiban setiap pihak dan mekanisme penanganan insiden kebocoran data.

Berbeda dengan Amerika Serikat, Indonesia belum memiliki satu regulasi yang secara khusus mengatur perlindungan data kesehatan. Pengaturan mengenai rekam medis elektronik masih tersebar dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta peraturan mengenai penyelenggaraan sistem elektronik. Meskipun keseluruhan regulasi tersebut membentuk kerangka perlindungan hukum, penyebaran norma pada berbagai peraturan berpotensi menimbulkan perbedaan penafsiran, terutama mengenai pembagian tanggung jawab ketika pengelolaan data melibatkan penyedia sistem elektronik.

Meskipun demikian, terdapat persamaan mendasar antara Indonesia dan Amerika Serikat. Kedua negara sama-sama mengakui bahwa data kesehatan merupakan informasi yang bersifat rahasia dan memerlukan perlindungan khusus. Selain itu, keduanya menempatkan penyelenggara pelayanan kesehatan sebagai pihak yang memiliki kewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien serta menerapkan langkah-langkah pengamanan terhadap sistem elektronik yang digunakan. Persamaan tersebut menunjukkan adanya kesamaan tujuan, yaitu memberikan perlindungan terhadap hak privasi pasien sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Perbedaan yang paling menonjol terletak pada tingkat pengaturan dan mekanisme pertanggungjawaban. HIPAA secara eksplisit mengatur standar keamanan minimum, prosedur pelaporan insiden, serta pembagian tanggung jawab antara *covered entities* dan *business associates*. Sebaliknya, pengaturan di Indonesia belum secara rinci mengatur distribusi tanggung jawab antara fasilitas pelayanan kesehatan dan penyedia sistem elektronik. Akibatnya, apabila terjadi kebocoran data yang disebabkan oleh kegagalan sistem pihak ketiga, penentuan pihak yang bertanggung jawab masih bergantung pada interpretasi terhadap beberapa peraturan yang berbeda. Kondisi tersebut berpotensi mengurangi kepastian hukum bagi pasien maupun penyelenggara pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil perbandingan tersebut, penelitian ini berpendapat bahwa Indonesia tidak perlu mengadopsi HIPAA secara menyeluruh karena sistem hukum kedua negara berbeda. Namun, terdapat beberapa prinsip yang layak diadopsi untuk memperkuat sistem hukum nasional. Pertama, diperlukan pengaturan yang lebih jelas mengenai pembagian tanggung jawab antara fasilitas pelayanan kesehatan dan penyedia sistem elektronik. Kedua, perlu ditetapkan standar keamanan minimum yang berlaku secara nasional bagi penyelenggara rekam medis elektronik. Ketiga, diperlukan mekanisme pemberitahuan kebocoran data yang lebih rinci agar pasien memperoleh informasi secara cepat dan memiliki kesempatan untuk melakukan langkah-langkah mitigasi atas penyalahgunaan data pribadinya. Keempat, harmonisasi antara Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, dan peraturan mengenai penyelenggaraan sistem elektronik perlu dilakukan agar tidak terjadi tumpang tindih norma dalam penerapan pertanggungjawaban hukum. Dengan demikian, pendekatan perbandingan dengan HIPAA tidak hanya memberikan gambaran mengenai praktik perlindungan data kesehatan di negara lain, tetapi juga menjadi dasar untuk merumuskan penguatan regulasi nasional yang lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang relatif memadai melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang

Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik. Meskipun demikian, pengaturan tersebut masih tersebar dalam berbagai rezim hukum sehingga belum sepenuhnya memberikan kepastian hukum mengenai pembagian tanggung jawab apabila terjadi kebocoran data rekam medis elektronik. Penelitian ini menemukan bahwa tantangan utama bukan terletak pada ketiadaan pengaturan, melainkan pada belum terharmonisasinya norma yang mengatur hubungan antara fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pengelola data dan penyelenggara sistem elektronik sebagai penyedia infrastruktur digital.

Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban administratif, perdata, maupun pidana sesuai dengan bentuk pelanggaran dan tingkat kesalahan yang terjadi. Namun, apabila kebocoran data melibatkan penyedia sistem elektronik, mekanisme pembagian tanggung jawab masih memerlukan pengaturan yang lebih jelas agar tercipta kepastian hukum bagi pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, maupun penyedia sistem elektronik. Hasil perbandingan dengan *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) menunjukkan bahwa Indonesia perlu memperkuat pengaturan mengenai distribusi tanggung jawab, standar keamanan minimum, serta mekanisme pelaporan kebocoran data untuk meningkatkan efektivitas perlindungan data rekam medis elektronik.

Saran

Pemerintah perlu melakukan harmonisasi antara Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dan peraturan mengenai penyelenggaraan sistem elektronik agar terdapat pengaturan yang lebih jelas mengenai pembagian tanggung jawab dalam pengelolaan data rekam medis elektronik. Selain itu, perlu disusun standar keamanan informasi yang lebih rinci bagi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk mekanisme penanganan dan pelaporan insiden kebocoran data yang memberikan kepastian hukum sekaligus meningkatkan perlindungan terhadap hak privasi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2021.
- Diantha, I Made Pasek. *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*. Jakarta: Prenada Media Group, 2017.
- Hadjon, Philipus M. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu, 1987.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana, 2021.
- Muladi dan Dwidja Priyatno. *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*. Edisi Ketiga. Jakarta: Kencana, 2017.
- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Rahardjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2014.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Solove, Daniel J. *Understanding Privacy*. Cambridge: Harvard University Press, 2008.
- Salowong, Diana. *Rekam Medis sebagai Alat Perlindungan Hukum bagi Pasien di Rumah Sakit*. Tesis, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar, 2013.
- Untoro, Patricia Christiani. *Pelindungan Hukum Data Pasien dalam Pembukaan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Tesis, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, 2024.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) of 1996.