

## PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK

**Fidella Febriyani**

Fakultas Hukum, Universitas Kristen Maranatha, Indonesia

Email : idellafebriyani48@gmail.com

### ABSTRAK

Rekam medis elektronik merupakan sebuah hasil dari kemajuan teknologi pada sektor kesehatan. Menteri Kesehatan telah menentukan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib diterapkan terakhir dalam Desember 2023. Hal tersebut membuktikan bahwa rekam medis sekarang ini akan beralih dari konvensional menjadi modern. Pengaturan mengenai rekam medis elektronik yang dibahas dalam tulisan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Dalam pelaksanaannya, adanya rekam medis akan memunculkan beragam permasalahan salah satunya adalah bocornya data rekam medis elektronik dari para penerima layanan kesehatan. Artikel ini bertujuan untuk memahami perlindungan hukum yang didapatkan tenaga kesehatan atas masalah yang timbul dalam pelaksanaan rekam medis elektronik serta mengetahui hak-hak yang dimiliki tenaga kesehatan sebagai bentuk dari perlindungan hukum dalam pelaksanaan rekam medis elektronik dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Metode yang diterapkan untuk menciptakan tulisan artikel ini merupakan metode yuridis normatif, yang memiliki sifat deskriptif analitis yaitu dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan serta pendekatan secara konseptual. Perlindungan hukum terhadap para tenaga kesehatan atas permasalahan yang timbul akibat penyelenggaraan rekam medis elektronik terjadi terhadap bidang penyedia fasilitas pelayanan kesehatan serta apabila tenaga bidang kesehatan tidak lalai dalam melakukan pekerjaan, maka pihak yang menyelenggarakan rekam medis elektronik tidak perlu bertanggung jawab secara penuh terhadap kerugian yang terjadi pada pasien. Perlindungan tenaga kesehatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik diatur dalam “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien..

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Rekam Medis Elektronik, Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

### ABSTRACT

*Electronic medical records are an advancement of a technology in the health sector. The Minister of Health has determined that the arrangement of electronic medical records in all health care facilities must be implemented last December 2023. This proves that the current medical record will be changed from conventional to modern. The regulation on electronic medical records is stipulated in the Ministry of Health Regulations. In its implementation, the existence of medical records will cause various problems, one of which is the leakage of electronic medical records from patients. This article aims to find out the legal protection that health workers get for problems that arise in the implementation of medical records. Electronic healthcare facilities and the rights to healthcare personnel have as a form of legal protection in the implementation of electronic medical records in healthcare facilities. Legal protection in healthcare workers for problems arising from the implementation of electronic medical records occurs in health care facilities and if healthcare workers do not neglect to do their jobs, then the person who conducts electronic medical records does not. It is necessary to take full responsibility for the loss of the patient. The protection of health workers in health care facilities in the implementation of electronic medical records is stipulated in Law No. 36 of 2009 Concerning Health, Law No. 36 of 2014 on Health Worker, Health Minister Regulation No. 55 of 2013 on the Implementation of Medical Recorder Work, and Ministerial Regulations Hospital Obligation and Patient Obligation was published in the journal Health No. 4 of 2018 on Hospital Obligations and Patient Obligations.*

**Keywords:** *Legal Protection, Electronic Medical Records, Health Workers, Health Care Facilities.*

## Pendahuluan

Sekarang ini Indonesia memasuki era revolusi industri 4.0, dan hasil revolusi industri 4.0 telah membawa berbagai pembaharuan serta perubahan sosial yang pesat, dan perkembangan teknologi telah banyak berubah. Kemajuan teknologi yang pesat telah menciptakan batasan antara interaksi fisik dan digital. Dampak dari adanya era ini terlihat sangat besar dalam kehidupan sehari-hari bagi para pengguna teknologi berbasis digital, seperti meningkatkan produktifitas tenaga kerja, membangun relasi sosial ekonomi, sertamempermudah kita dalam melakukan banyak hal.<sup>1</sup> Perkembangan teknologi yang sudah mulai bertransisi menjadi komputerisasi telah memberikan kemudahan kepada masyarakat.<sup>2</sup> Adanya pembaharuan teknologi memberikan pengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung diberbagai sektor, seperti sektor pariwisata, jasa keuangan, pendidikan, industri, hingga sektor kesehatan.

Salah satu konsekuensi kemajuan teknologi dari Revolusi Industri 4.0 dalam sektor kesehatan adalah munculnya *electronic medical record* atau rekam medis elektronik. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis terlebih dahulu mendefinisikan rekam medis. Rekam medis beserta pengertiannya tertuang dalam Pasal (1) angka 1 yaitu “Rekam

Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.” Sedangkan definisi rekam medis elektronik terdapat pada Pasal (1) angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang berisikan bahwa “Rekam Medis Elektronik adalah bagian dari rekam medis yang dilakukan menggunakan sistem elektronik guna penyelenggaraan rekam medis.” Menurut pendapat Aliansi Nasional Untuk Teknologi Informasi Kesehatan mendefinisikan *electronic medical record* atau rekam medis elektronik merupakan suatu pencatatan berbasis elektronik yang berisikan informasi terkait kesehatan mengenai seseorang yang dapat dibuat, dikumpulkan, dikelola, serta dilihat oleh dokter dan petugas yang memiliki wewenang dalam fasilitas kesehatan.<sup>3</sup>

Penyelenggaraan rekam medis elektronik dikelola oleh penyedia layanan pada bidang kesehatan di fasilitas layanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, tenaga kerja yang dapat membuat rekam medis elektronik adalah perekam medis. Namun, karena adanya keterbatasan tenaga perekam medis, maka sebagaimana telah diatur dalam Pasal 13 angka 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam

<sup>1</sup> Syaifudin, “Perlindungan Hukum Terhadap Para Pihak Di Dalam Layanan Finansial Teknologi Berbasis *Peer to Peer* (P2P) Lending (Studi Kasus di PT. Pasar Dana Pinjaman Jakarta)”, *Dinamika*, Volume 26, Nomor 4, 2020, Hlm 408-421.

<sup>2</sup> Aswandi, Putri, dan Muhammad, “Perlindungan Data dan Informasi Pribadi Melalui *Indonesia*

*Data Protection System (IDPS)*”, Legislatif, Volume 3, Nomor 2, 2020, Hlm 167-190.

<sup>3</sup> *The National Alliance for Health Information Technology (NAHIT)*, “*Electronic Medical Record Systems*”, <https://digital.ahrq.gov/electronic-medical-record-systems>, diakses pada tanggal 17 Oktober 2022 pukul 19.34 WIB.

Medis yang menyebutkan bahwa “Dalam hal terdapat keterbatasan tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain yang mendapatkan pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik.” Berdasarkan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.” Hal ini dimaksudkan bahwa selain perekam medis dan tenaga kesehatan lainnya, dokter dan dokter gigi juga dapat melakukan rekam medis.

Dokumentasi administratif serta dokumentasi klinis merupakan hal-hal yang terdapat pada rekam medis elektronik. Dalam Pasal 26 ayat (6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa “Isi dari rekam medis elektronik adalah identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, dan nama serta tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.” Segala hal yang tercantum pada dokumen rekam medis elektronik sepenuhnya adalah milik pasien, tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan harus dan wajib menjaga kemurnian dan kerahasiaan dari isi rekam medis elektronik tersebut.

Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo) telah melakukan

penelusuran terkait dugaan kebocoran enam juta data pasien dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Dugaan kebocoran data rekam medis elektronik milik pasien yang tergolong ilegal ini, terkait dengan terbongkarnya data yang terdiri dari identitas detail pasien, alamat rumah tinggal, hingga nomor ponsel oleh oknum yang tidak bertanggung jawab. Namun, kebocoran enam juta data rekam medis elektronik pasien ini masih dugaan yang masih ditelusuri lebih jauh oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo).<sup>4</sup>

Rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan seyogyanya harus terjaga kemurnian dan kerahasiaannya. Tenaga kesehatan seyogyanya pula harus menjaga kemurnian dan kerahasiaan rekam medis elektronik dari pasien. Namun pada praktiknya, sering dijumpai keamanan dan privasi rekam medis elektronik dari pasien tidak terjaga dengan baik. Jika hal ini terjadi apakah semata-mata hanya menjadi tanggung jawab dari tenaga kesehatan ataukah penyedia fasilitas pelayanan kesehatan turut pula bertanggung jawab. Perlindungan hukum apakah yang dapat diberikan bagi tenaga pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan jika tenaga kesehatan telah melakukan kewajiban untuk menjaga kerahasiaan data rekam medis elektronik dengan baik.

Berdasarkan permasalahan serta hambatan yang telah disampaikan pada latar belakang tulisan ini, penting bagi kita untuk mengkaji perlindungan hukum terhadap bagi tenaga kesehatan dalam

---

<sup>4</sup> CNN Indonesia, “Kominfo Selidiki Dugaan Kebocoran 6 Juta Data Pasien Covid-19 Kemenkes”, <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20220106213035-185-743606/kominfo-selidiki-dugaan->

[kebocoran-6-juta-data-pasien-covid-19-kemenkes](https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20220106213035-185-743606/kominfo-selidiki-dugaan-kebocoran-6-juta-data-pasien-covid-19-kemenkes), diakses pada tanggal 28 November 2022 pukul 12.48 WIB.

menjalankan tugasnya. Tulisan ini dibuat dengan tujuan untuk mengkaji perlindungan hukum dari tenaga kesehatan atas permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik serta mengetahui hak-hak yang dimiliki oleh tenaga kesehatan sebagai bentuk perlindungan hukum dalam pelaksanaan rekam medis elektronik di dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka mewujudkan tujuan penulisan ini, maka kajian ini ditulis secara sistematis berdasarkan substansi yang relevan dengan fokus permasalahan yaitu perlindungan hukum terhadap para tenaga kesehatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan yang dihubungkan dengan adanya pelaksanaan rekam medis elektronik.

### Metode Penelitian

Dalam pelaksanaannya, penelitian yang dilakukan untuk penulisan artikel ini diteliti dengan menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Penelitian normatif merupakan suatu jenis penelitian berdasarkan hukum yang dilaksanakan melalui pembelajaran pada kajian pustaka atau sumber hukum sekunder sebagai dasar penelitian, dengan melakukan penelusuran peraturan perundang-undangan dan kepustakaan tentang masalah yang diteliti.<sup>5</sup>

Adapun jenis penelitian yuridis normatif ini ditujukan untuk mempermudah peneliti dalam mengetahui penerapan asas-asas atau norma hukum positif.<sup>6</sup> Penelitian ini memiliki sifat deskriptif analisis, yang mana dalam

pelaksanannya menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan diterapkan melalui proses menelaah serta mengidentifikasi perundang-undangan yang terkait dengan isu perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dan koherensinya. Pendekatan ini mengeksplorasi undang-undang tentang topik utama penelitian.<sup>7</sup> Pendekatan konseptual dilakukan untuk menemukan gagasan-gagasan yang menghasilkan konsep-konsep penting dalam memaknai penyelenggaraan rekam medis elektronik dalam perspektif perlindungan hukum.<sup>8</sup>

Jenis data yang dimuat pada tulisan ini merupakan data sekunder yang mana didapatkan dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder serta bahan hukum tersier. Adapun bahan hukum jenis primer terdiri dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Lalu bahan hukum pada jenis sekunder diperoleh dari sumber buku-buku tentang

---

<sup>5</sup> Soekanto S dan Mamudji, "Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)", Jakarta: Rajawali Pers, 2001, hlm 13 –14.

<sup>6</sup> Johnny Ibrahim, "Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif Cetakan ke-2", Malang: Bayu Media Publishing, 2006, hlm 295.

<sup>7</sup> Johnny Ibrahim, "Teori & metodologi Penelitian Hukum Normatif", Malang: Bayumedia Publishing, 2005, hlm 29.

<sup>8</sup> Fajar.M dan Achmad.Y, "Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris", Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013, hlm 185.

perlindungan hukum terhadap tenaga kerja pada bidang kesehatan, rekam medis elektronik, Jurnal, Makalah dan artikel yang membahas mengenai topik terkait. Bahan hukum pada jenis tersier adalah sumber hukum yang memberikan petunjuk dan penjelasan terkait sumber yang berasal dari hukum primer primer dan sekunder seperti: Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kamus hukum, ensiklopedia dan sumber yang ada di media internet yang berkaitan dengan penelitian ini.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut Anna dan Ferry Tenaga kesehatan didefinisikan sebagai tiap-tiap individu yang mengenyam pendidikan formal dan nonformal dan terlibat dalam berbagai prakarsa yang bertujuan untuk memelihara serta memberikan pengobatan dan perawatan pada kesehatan di masyarakat.<sup>9</sup>

Tenaga kesehatan ini bekerja dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mendefinisikan bahwa “Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.” Fasilitas pelayanan kesehatan yang mana merupakan bentuk pelayanan publik diselenggarakan dengan lebih mengutamakan upaya promotif atau upaya peningkatan kesehatan dan upaya preventif atau upaya pencegahan penyakit.<sup>10</sup>

Rekam medis elektronik adalah suatu catatan mengenai kondisi medis pasien yang mencatat informasi kesehatan pribadi dalam bentuk elektronik secara terpadu yang dikelola oleh satu atau lebih tenaga kesehatan pada setiap pertemuan. Komputer dapat mengakses rekam medis elektronik melalui jaringan internet dengan tujuan utama untuk memberikan penyediaan atau untuk meningkatkan perawatan dan layanan kesehatan yang efisien serta terintegrasi.<sup>11</sup> Jenis data rekam medis memiliki beberapa bentuk antara lain dapat berbentuk teks (teks terstruktur serta teks naratif), gambar digital (bila telah diterapkan radiologi digital), audio (seperti bunyi jantung), klip video visual, atau biosignal seperti rekaman elektrokardiogram. Catatan medis berbentuk elektronik memiliki bermacam manfaat. Manfaat yang pertama yaitu sebagai rekam jejak kesehatan pasien, kedua sebagai alat bukti dalam

<sup>9</sup> Anna Kurniati dan Ferry Efendi, “Kajian SDM Kesehatan di Indonesia”, Jakarta: Salemba Medika, 2012, hlm 3.

<sup>10</sup> Guardian Yoki Sanjaya dan Ni'mah Hanifah, “Integrasi Sistem Informasi: Akses Informasi Sumberdaya Fasilitas Kesehatan dalam Pelayanan

Rujukan”, Jurnal Sisfo, volume 6, Nomor 1, 2016, Hlm 49.

<sup>11</sup> Potter dan Patricia. A, “Fundamental Keperawatan Edisi Ke-7”, Jakarta: Salemba Medika, 2009, hlm 29.

penegakan hukum, ketiga sebagai bentuk tindakan disiplin bagi dokter maupun tenaga kesehatan lainnya apabila terjadi tindakan indisipliner.<sup>12</sup>

Penggunaan komputer sebagai alat atau *tools* untuk menghasilkan serta menyebarkan informasi medis merupakan suatu pendekatan yang mampu meningkatkan kecepatan serta meningkatkan pergerakan informasi pada bidang medis untuk akurasi prosedur medis. Di satu sisi, hal ini juga dapat menciptakan permasalahan baru pada keselamatan serta kerahasiaan data para pasien. Penyalahgunaan data medis pasien menimbulkan masalah hukum yang tanggung jawabnya ada pada dokter atau rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan standar yang berlaku untuk *file* kertas mengenai pembuatan dan penyimpanan *file* medis juga berlaku untuk *file* digital/elektronik. Secara umum, digitalisasi tidak membuat rekam medis serta merta menjadi *paperless*, melainkan hanya membuat *paperless*. Terdapat data-data penting yang harus dicetak pada kertas atau *paper*, antara lain seperti data identitas, *informed consent*, hasil pemeriksaan, hasil radiologi dan pencitraan.<sup>13</sup>

Permasalahan terkait keamanan dan kerahasiaan data pasien termasuk berupa bocornya data pasien merupakan kendala yang rentan terjadi dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Dalam permasalahan tersebut akan timbul sebuah tanggung jawab hukum. Atas kebocoran

data pasien tersebut, pasien akan menuntut suatu ganti rugi atas kebocoran datanya kepada fasilitator layanan kesehatan seperti rumah sakit atau klinik serta kepada dokternya secara pribadi.

Sederhananya, tenaga kerja pada bidang kesehatan memiliki hubungan yang terikat dengan pasien. Hubungan kedua pihak berawal dari kesepakatan atau perjanjian yang dibuat keduanya. Perjanjian kesepakatan ini dibuat antara para tenaga kesehatan, lalu dibicarakan pada pasien dan atau keluarga pasien yang bertanggung jawab. Perjanjian tersebut kemudian menimbulkan suatu hubungan yang terikat secara hukum yang menciptakan adanya hak dan kewajiban pada kedua belah pihak. Sama seperti pasien memiliki yang memiliki hak dan kewajibannya sebagai seorang pasien, dokter dan tenaga kesehatan lain juga memiliki hak dan tanggung jawab tersendiri.<sup>14</sup>

Hak dan kewajiban dokter terhadap tugasnya untuk memberikan pelayanan pada kesehatan pasien secara rutin dalam pemberian layanan medis, dan perlunya penyediaan informasi yang komprehensif mengenai tindakan apa yang harus diambil untuk pasien, lalu dibutuhkan persetujuan dari wali pasien. Meskipun upaya ini telah dilaksanakan, dokter atau tenaga kesehatan mungkin mengalami kesalahan karena kesalahan manusia atau kelalaian.<sup>15</sup>

Kewajiban para tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik terdapat pada Pasal 46 Undang

---

<sup>12</sup> Yohannes Suraja, "Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan", Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan, Volume 4, Nomor 1, 2019, hlm 64.

<sup>13</sup> Ahadia Dini Yunisar, "Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia", [www.balairungpress.com](http://www.balairungpress.com), diakses pada tanggal 20 Oktober pukul 01.25 WIB.

<sup>14</sup> Bonifasius Nadya Aribowo, B. Resti Nurhayati dan Sofyan Dahlan, "Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (*Inspanning Verbintenis*) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di RSUD Kota Salatiga, SOEPRA", Jurnal Hukum Kesehatan, Volume 3 Nomor 1, 2017, hlm 58.

<sup>15</sup> *Ibid*, hlm 59.

– Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Undang-Undang ini kemudian menjadi regulasi sebagai panduan yang berhubungan dengan kualitas kerja dokter, dimana di dalam Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa “Setiap dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran harus membuat rekam medis dan rekam medis ini harus dijaga kerahasiaannya oleh Dokter atau Dokter Gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.”

Persoalan kebocoran data rekam medis elektronik bukan hanya terjadi karena kelalaian atau penyalahgunaan yang terjadi pada tenaga kesehatan maupun pada fasilitas pelayanan kesehatan, kebocoran data dari sebuah rekam medis elektronik bisa juga terjadi akibat serangan siber. Kebocoran data rekam medis bukan merupakan kerugian yang berarti jika kehilangan tersebut mengakibatkan rusaknya nama baik individu atau fisik, tetapi dapat mengakibatkan kerugian yang berdampak pada moral. Pasien yang dirugikan akibat kebocoran data atau kelalaian lainnya dapat meminta tindakan setimpal atas kerugian yang dialaminya tersebut. Konsekuensi yang dihasilkan dari tindakan yang salah atau kelalaian yang diperbuat dokter dan tenaga kesehatan memberikan hak pasien untuk mendapatkan kompensasi. Hal ini dapat dilihat seperti yang telah diatur dalam Pasal 58 ayat (1) Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau

penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Menurut Pasal 58 ayat (1) Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan kemudian dapat disampaikan dengan menggunakan interpretasi gramatikal dengan menggunakan arti “kesalahan dan kelalaian”. Pada masing-masing kesalahan dan kelalaian yang ada akhirnya mempengaruhi pasien, pasien mempunyai kendali atas haknya untuk menuntut kerugian yang dirasakannya. Sebab dalam isu ini, rumah sakitlah yang bertanggung jawab atas seluruh aktivitas dan perbuatan dokter dan tenaga kesehatannya.

Perlindungan hukum menurut pandangan Muschsin merupakan “Kegiatan untuk melindungi individu dengan menyelaraskan hubungan antara nilai dan metode yang muncul dalam sikap dan tindakan saat menciptakan eksistensi ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia”.<sup>16</sup> Menurut Hadjon definisi dari perlindungan pada hukum itu sendiri merupakan perlindungan atas martabat dan nilai subjek hukum serta pengakuan terhadap hak asasi manusia pada setiap individu berdasarkan ketentuan hukum terhadap kesewenang-wenangan.<sup>17</sup> Senada dengan pengertian sebelumnya, Satjipto Raharjo mendefinisikan perlindungan hukum sebagai perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dirampas oleh individu lain dan masyarakat dilindungi untuk menerima hak yang sama

---

<sup>16</sup> Muchsin, “Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia”, Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, 2003, hlm 14.

<sup>17</sup> Philipus M. Hadjon, “Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia”, Surabaya: Bina Ilmu, 1987, hlm 1-2.

dan setara yang diberikan oleh hukum.<sup>18</sup> Sedangkan, menurut Hadjon Perlindungan hukum merupakan perlindungan terhadap harkat dan martabat badan hukum serta pengakuan hak asasi manusia oleh ketentuan hukum terhadap kesewenang-wenangan atau sebagai seperangkat aturan atau kaidah yang dapat melindungi suatu hal dari hal yang lain.<sup>19</sup>

Apabila tenaga kesehatan sudah memberikan kinerjanya yang terbaik dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik maka tenaga kesehatan memiliki perlindungan hukum. Akibat terjadinya kesalahan pada kebocoran data rekam medis elektronik pasien bahwa tanggung jawab tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan bidang kesehatan dalam kasus ini misalnya adalah rumah sakit yang dapat diberikan yaitu: Pertama, pihak fasilitator harus mengambil tindakan sebagai bentuk tanggungjawab atas kerugian terbatas yang disebabkan oleh kelalaian atau kurangnya penjagaan terhadap bagian keamanan yang dapat mencegah serangan siber di rumah sakit. Kedua, jika tenaga kesehatan dan tenaga medis terbukti bertindak benar tanpa kesalahan, maka pihak fasilitator tidak perlu mengganti atas kerugian apa pun. Ketiga, pihak fasilitator tidak bertanggung jawab atas tindakan kesengajaan petugas tenaga kesehatan yang dimaksudkan untuk menimbulkan kerugian pasien. Terakhir, pihak fasilitator haruslah bertanggung jawab atas segala perbuatan serta langkah yang diperbuat dan dilaksanakan para tenaga kesehatan, sepanjang langkah yang diperbuat terbukti dilakukan dengan

prosedur rumah sakit dan dilakukan di rumah sakit.

## **2. Hak-Hak Tenaga Kesehatan Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan Atas Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik**

Mendapatkan hak-hak sebagai bentuk perlindungan hukum merupakan hak setiap orang. Pembahasan mengenai ini tercantum pula pada Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 amandemen kedua menyatakan bahwa “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.” Hak tersebut pula dimiliki oleh semua orang, termasuk tenaga kesehatan. Pemenuhan hak sebagai bentuk perlindungan hukum akan diperoleh sepanjang telah menjalankan kewajiban-kewajiban serta tanggung jawabnya terlebih dahulu.

Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik, tenaga kesehatan yang berperan penting adalah perekam medis, serta tenaga kerja kesehatan lain yang berwenang, dan tenaga medis yakni dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik dalam lingkup kedokteran. Selain itu terdapat hak-hak yang merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap para tenaga kesehatan yang berwenang untuk melaksanakan rekam medis elektronik yang diatur pada Peraturan Perundang-Undangan berikut:

- a. Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan menyatakan bahwa “Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan

---

<sup>18</sup> Satjipto Raharjo, “Ilmu Hukum”, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cetakan Ke-V, 2000, hlm 53.

<sup>19</sup> Hadjon. P.M, “Perlindungan Hukum Bagi rakyat Indonesia: Sebuah Studi Tentang Prinsip-

Prinsipnya Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan pembentukan peradilan Administrasi”, Surabaya: Peradaban, 2007, hlm 25.

- dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.”
- b. Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak: a) memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional; b) memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya; c) menerima imbalan jasa; d) memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesuciaan, serta nilai-nilai agama; e) mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya; f) menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan g) memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.”
- c. Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.”
- d. Pasal 17 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis menerangkan bahwa “Dalam menjalankan pekerjaannya, Perkam Medis mempunyai hak: a) memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai standar profesi Perkam Medis; b) memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan/atau keluarganya; c) melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi; d) menerima imbalan jasa profesi; dan e) memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”
- e. Pasal 23 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien menuliskan “Kewajiban menjamin hak petugas yang bekerja di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan: a) memberikan imbalan jasa yang adil dan layak sesuai dengan beban kerja, tanggung jawab dan risiko pekerjaannya; b) menetapkan prosedur keselamatan kerja dan melakukan pencegahan risiko penyakit akibat kerja termasuk melakukan pengujian kesehatan secara berkala; c) memberikan hak cuti; d) memberikan jaminan sosial tenaga kerja; dan e) melaksanakan pengembangan kompetensi dan/atau kemampuan melalui pendidikan dan pelatihan.”

Berdasarkan penjabaran diatas, oleh karena itu perlindungan hukum pada tenaga kesehatan dalam bidang fasilitator layanan kesehatan yang dihubungkan dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55

Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien” yaitu meliputi; Jaminan perlindungan hukum, perlindungan untuk mendapatkan informasi yang sesuai dan menyeluruh dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya, perlindungan atas keselamatan kerja, perlindungan untuk meningkatkan kinerjanya, perlindungan atas hak menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan yang melanggar peraturan, perlindungan atas jaminan risiko kerja, dan mendapatkan perlindungan hukum lainnya.

### **Kesimpulan**

Permasalahan yang timbul akibat penyelenggaraan rekam medis elektronik yakni bocornya data rekam medis elektronik pasien. Kebocoran data rekam medis elektronik pasien dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Namun, apabila tenaga kesehatan maupun dokter telah mengupayakan dan telah bekerja dengan optimal untuk menjaga kerahasiaan rekam medis elektronik, dan dapat dibuktikan bahwa tidak terdapat kelalaian dari tenaga kesehatan, maka perlu ditelusuri lebih lanjut apakah pihak penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan telah melakukan upaya optimal yang sama. Jika fasilitas pelayanan kesehatan telah melakukan upaya optimal pula untuk menjaga rekam medis elektronik milik pasien maka fasilitas pelayanan kesehatan pun mendapatkan perlindungan hukum. Namun, jika dapat dibuktikan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan upaya optimal dalam menjaga rekam medis elektronik milik pasien maka pihak fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab

secara hukum. Tenaga kesehatan maupun dokter mendapatkan perlindungan hukum sesuai pada “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien” yaitu meliputi; Jaminan perlindungan hukum, perlindungan atas mendapatkan berbagai informasi yang terbukti benar dan memiliki informasi lengkap secara keseluruhan dari penerima layanan kesehatan atau keluarganya, perlindungan pada keselamatan kerja para tenaga kesehatan, perlindungan untuk mengembangkan kemampuannya pada profesi, perlindungan atas hak untuk menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan yang melanggar peraturan, perlindungan atas jaminan risiko kerja, dan mendapatkan perlindungan hukum lainnya.

### **Daftar Pustaka**

#### **Buku:**

- Anna Kurniati dan Ferry Efendi, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Fajar.M dan Achmad.Y, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Hadjon. P.M, *Perlindungan Hukum Bagi rakyat Indonesia: Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan pembentukan peradilan Administrasi*, Surabaya: Peradaban, 2007.
- Johnny Ibrahim, *Teori & metodologi Penelitian Hukum Normatif*,

- Malang: Bayumedia Publishing, 2005.
- Johny Ibrahim, Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif Cetakan ke-2, Malang: Bayu Media Publishing, 2006.
- Muchsin, Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia, Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, 2003.
- Philipus M. Hadjon, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, Surabaya: Bina Ilmu, 1987.
- Potter dan Patricia. A, Fundamental Keperawatan Edisi Ke-7, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Satjipto Raharjo, Ilmu Hukum, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cetakan Ke-V, 2000.
- Soekanto S dan Mamudji, Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat), Jakarta: Rajawali Pers, 2001.
- Jurnal:**
- Aswandi, Putri, dan Muhammad, Perlindungan Data dan Informasi Pribadi Melalui *Indonesia Data Protection System (IDPS)*, Legislatif, Volume 3, Nomor 2, 2020.
- Bonifasius Nadya Aribowo, B. Resti Nurhayati dan Sofyan Dahlan, Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (*Inspanning Verbintenis*) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di RSUD Kota Salatiga, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Volume 3 Nomor 1, 2017.
- Guardian Yoki Sanjaya dan Ni'mah Hanifah, Integrasi Sistem Informasi: Akses Informasi Sumberdaya Fasilitas Kesehatan dalam Pelayanan Rujukan, Jurnal Sisfo, volume 6, Nomor 1, 2016.
- Syaifudin, Perlindungan Hukum Terhadap Para Pihak Di Dalam Layanan *Financial Technology* Berbasis *Peer to Peer (P2P) Lending* (Studi Kasus di PT. Pasar Dana Pinjaman Jakarta), *Dinamika*, Volume 26, Nomor 4, 2020.
- Yohannes Suraja, Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan*, Volume 4, Nomor 1, 2019.
- Peraturan Perundang-Undangan:**
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- Pranala Luar:**
- Ahadia Dini Yunisar, “Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia”, [www.balairungpress.com](http://www.balairungpress.com).
- CNN Indonesia, “Kominfo Selidiki Dugaan Kebocoran 6 Juta Data Pasien Covid-19 Kemenkes”, <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20220106213035-185-743606/kominfo-selidiki-dugaan-kebocoran-6-juta-data-pasien-covid-19-kemenkes>.
- Manajemen Rumah Sakit, “Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit”, <https://manajemenrumahsakit.net>.
- The National Alliance for Health Information Technology (NAHIT)*, “*Electronic Medical Record Systems*”, <https://digital.ahrq.gov/electronic-medical-record-systems>.