

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DATA REKAM MEDIS PASIEN DALAM ERA DIGITALISASI LAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Gunawan Widjaja

Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
widjaja_gunawan@yahoo.com

Hotmaria Hertawaty Sijabat

GW Learning Centre
sijabathotmaria@gmail.com

Abstract

The digitalisation of healthcare services in Indonesia has driven the use of electronic health records as part of efforts to improve efficiency, data integration and the quality of care. However, this development has also raised serious legal issues, particularly regarding the protection of patients' personal and sensitive medical records. This study aims to analyse the legal protection of patients' medical records in the era of healthcare digitalisation in Indonesia, examine the challenges and weaknesses of existing regulations, and review efforts to strengthen such data protection. This study employs a literature review using a normative legal approach through the analysis of legislation, academic journals, and relevant literature. The findings indicate that Indonesia already possesses a sufficiently robust legal framework through Law No. 27 of 2022 on the Protection of Personal Data, Law No. 17 of 2023 on Health, and Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 on Medical Records. However, implementation still faces challenges in the form of regulatory harmonisation, digital infrastructure readiness, low data security literacy, and sub-optimal oversight. Therefore, there is a need to strengthen technical regulations, enhance human resource capacity, and ensure consistent law enforcement so that the protection of patients' medical records can function effectively within the digital healthcare system.

Keywords: *Legal protection; electronic medical records; personal data; digital healthcare; Indonesia.*

Abstrak

Digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia telah mendorong penggunaan rekam medis elektronik sebagai bagian dari peningkatan efisiensi, integrasi data, dan kualitas pelayanan. Namun, perkembangan tersebut juga menimbulkan persoalan hukum yang serius, terutama terkait perlindungan data rekam medis pasien yang bersifat pribadi dan sensitif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap data rekam medis pasien dalam era digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia, mengkaji tantangan dan kelemahan regulasi yang ada, serta menelaah upaya penguatan perlindungan data tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka dengan pendekatan yuridis normatif melalui analisis terhadap peraturan perundang-undangan, jurnal ilmiah, dan literatur relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki dasar hukum yang cukup kuat melalui Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Meski demikian, implementasinya masih menghadapi kendala berupa harmonisasi regulasi, kesiapan infrastruktur digital, lemahnya literasi keamanan data, dan belum optimalnya pengawasan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan regulasi teknis, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta penegakan hukum yang konsisten agar perlindungan data rekam medis pasien dapat berjalan efektif dalam sistem layanan kesehatan digital.

Kata kunci: Perlindungan hukum; rekam medis elektronik; data pribadi; layanan kesehatan digital; Indonesia.

Pendahuluan

Digitalisasi layanan kesehatan berkembang pesat di Indonesia dalam satu dekade terakhir. Transformasi ini mencakup penggunaan rekam medis elektronik, telemedicine, dan integrasi sistem data kesehatan nasional. Pemerintah mendorong digitalisasi untuk meningkatkan efisiensi layanan, akurasi diagnosis, dan akses pelayanan kesehatan. Namun, transformasi ini juga membawa konsekuensi hukum, terutama terkait perlindungan data pribadi pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, serta tindakan medis yang diberikan. Data ini bersifat sangat sensitif karena berkaitan langsung dengan kondisi kesehatan individu. Dalam konteks hukum, rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai alat administrasi, tetapi juga sebagai alat bukti dalam proses hukum dan jaminan hak pasien (Kholili, 2011).

Dalam era digital, rekam medis tidak lagi disimpan secara konvensional, tetapi dalam bentuk elektronik yang terhubung dengan sistem jaringan. Sistem ini memungkinkan pertukaran data secara cepat antar fasilitas kesehatan. Di sisi lain, sistem digital meningkatkan risiko kebocoran data dan akses tidak sah. Risiko ini menjadi isu serius karena menyangkut privasi dan keamanan pasien (Rosady et al., 2023).

Perlindungan data rekam medis menjadi bagian dari rezim perlindungan data pribadi. Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi sebagai landasan hukum utama. Undang-undang ini mengklasifikasikan data kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik dan membutuhkan perlindungan khusus (Rosady et al., 2023). Selain itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga mengatur kewajiban tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjaga kerahasiaan rekam medis. Kewajiban ini bersifat mutlak dan hanya dapat dikesampingkan dalam kondisi tertentu yang diatur oleh hukum. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan data medis memiliki dimensi etik dan hukum yang kuat (Handayani et al., 2023).

Meskipun kerangka regulasi telah tersedia, implementasi perlindungan data masih menghadapi berbagai kendala. Banyak fasilitas kesehatan belum memiliki sistem keamanan digital yang memadai. Selain itu, standar operasional terkait perlindungan data sering kali belum diterapkan secara konsisten. Kondisi ini meningkatkan potensi pelanggaran hukum (Ventura and Coeli, 2018). Kasus

kebocoran data kesehatan di Indonesia mulai muncul dalam beberapa tahun terakhir. Kebocoran ini melibatkan data pasien dalam jumlah besar yang tersebar di internet. Insiden tersebut menunjukkan lemahnya sistem pengamanan dan pengawasan terhadap data digital. Hal ini menimbulkan kerugian bagi pasien, baik secara materiil maupun immateriil (Yu and Zhao, 2019).

Dari perspektif teori hukum, perlindungan data rekam medis dapat dianalisis melalui konsep perlindungan hukum preventif dan represif. Perlindungan preventif bertujuan mencegah terjadinya pelanggaran melalui regulasi dan sistem keamanan. Perlindungan represif berfokus pada penegakan hukum dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran (Xiaying, 2019). Selain itu, teori privasi menekankan bahwa setiap individu memiliki hak untuk mengontrol informasi pribadinya. Dalam konteks kesehatan, hak ini menjadi lebih penting karena menyangkut martabat dan integritas pasien. Pelanggaran terhadap privasi dapat berdampak pada diskriminasi dan stigma sosial (Vila Seoane, 2021).

Digitalisasi juga memunculkan tantangan baru berupa ancaman siber. Serangan seperti ransomware dan hacking dapat menargetkan sistem kesehatan yang menyimpan data dalam jumlah besar. Tanpa sistem keamanan yang kuat, data rekam medis menjadi target empuk bagi pelaku kejahatan siber (Ventura and Coeli, 2018).

Di sisi lain, literasi digital tenaga kesehatan masih menjadi kendala. Banyak tenaga kesehatan belum memahami aspek hukum dan teknis dalam pengelolaan data elektronik. Hal ini menyebabkan kesalahan dalam pengolahan dan penyimpanan data, yang berpotensi melanggar hukum (Widjaja et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, perlindungan hukum terhadap data rekam medis dalam era digital menjadi isu yang mendesak untuk dikaji. Penelitian ini berfokus pada implementasi perlindungan hukum serta tantangan yang dihadapi dalam praktik. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan dan peningkatan keamanan data kesehatan di Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka dengan pendekatan yuridis normatif yang berfokus pada analisis bahan hukum dan literatur ilmiah yang relevan dengan perlindungan data rekam medis dalam era digital. Sumber data terdiri dari bahan hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta bahan hukum sekunder berupa jurnal ilmiah, buku, yang membahas konsep perlindungan data, privasi, dan keamanan informasi kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi terhadap sumber-sumber terpercaya seperti database jurnal dan regulasi resmi. Analisis dilakukan secara deskriptif-analitis dengan mengkaji kesesuaian antara norma hukum yang berlaku dan implementasinya dalam praktik layanan kesehatan digital di Indonesia (Patten, 2016); (Eliyah and Aslan, 2025).

Hasil dan Pembahasan

Implementasi Perlindungan Hukum terhadap Data Rekam Medis dalam Sistem Digital di Indonesia

Digitalisasi sistem kesehatan di Indonesia telah mengubah cara fasilitas pelayanan kesehatan membuat, menyimpan, mengakses, dan mentransmisikan rekam medis pasien. Perubahan ini bukan lagi sekadar inovasi teknis, tetapi telah menjadi bagian dari kebijakan kesehatan nasional yang menuntut penyesuaian hukum secara serius. Dalam konteks ini, implementasi perlindungan hukum terhadap data rekam medis harus dipahami sebagai upaya untuk menjamin bahwa pemanfaatan teknologi tidak mengorbankan hak privasi, kerahasiaan, dan keamanan data pasien. Landasan normatifnya semakin kuat sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang menegaskan bahwa pelindungan data pribadi merupakan keseluruhan upaya untuk melindungi data pribadi dalam rangkaian pemrosesan data guna menjamin hak konstitusional subjek data pribadi (BPK RI, 2022).

Dalam ranah kesehatan, rekam medis memiliki posisi yang sangat khusus karena memuat informasi yang bersifat pribadi, rahasia, dan sensitif. Data tersebut tidak hanya mencakup identitas pasien, tetapi juga riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, tindakan medis, pengobatan, dan bentuk pelayanan kesehatan lain yang pernah diterima pasien. Karena sifatnya yang sensitif, data rekam medis tidak dapat diperlakukan seperti data administratif biasa. Implementasi perlindungan hukumnya harus menempatkan pasien sebagai subjek yang hak-haknya wajib dihormati dalam setiap proses pengumpulan, penggunaan, penyimpanan, dan pengungkapan data kesehatan (Rakhman et al., 2021).

Kerangka hukum Indonesia saat ini telah memberikan dasar yang cukup jelas bagi penyelenggaraan perlindungan data rekam medis digital. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 mengatur jenis data pribadi, hak subjek data, kewajiban pengendali data pribadi, kewajiban prosesor data, hingga sanksi administratif dan pidana. Dalam konstruksi ini, fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit, dan penyedia sistem elektronik kesehatan dapat diposisikan sebagai pihak yang memproses data pribadi dan karena itu wajib memenuhi prinsip kehati-hatian, akuntabilitas, dan keamanan. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan data rekam medis dalam sistem digital tidak lagi hanya bertumpu pada etika profesi, tetapi juga telah masuk secara tegas ke dalam rezim hukum data pribadi nasional (BPK RI, 2022).

Selain UU Pelindungan Data Pribadi, implementasi perlindungan hukum juga diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam pengaturan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menyelenggarakan rekam medis, dan tenaga medis maupun tenaga kesehatan wajib membuat serta melengkapi rekam medis setelah pasien menerima pelayanan. Lebih penting lagi, rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh tenaga medis, tenaga

kesehatan, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kewajiban menjaga kerahasiaan bukan hanya kewajiban moral, tetapi kewajiban hukum yang melekat pada semua pihak yang terlibat dalam layanan kesehatan (Puspita et al., 2024).

Implementasi perlindungan hukum dalam praktik digital kemudian dijabarkan lebih teknis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi ini menjadi tonggak penting karena menyesuaikan pengaturan rekam medis dengan perkembangan teknologi informasi dan kebutuhan transformasi digital kesehatan. Permenkes tersebut menggantikan pengaturan lama dan memberi legalitas yang lebih jelas terhadap penyelenggaraan rekam medis elektronik. Dengan adanya aturan ini, rekam medis elektronik memperoleh basis administratif dan operasional yang lebih kuat untuk dijalankan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia (Rakhman et al., 2021).

Salah satu bentuk implementasi perlindungan hukum yang penting adalah pengaturan mengenai sistem elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Sistem tersebut dapat dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, oleh fasilitas pelayanan kesehatan sendiri, atau oleh penyelenggara sistem elektronik sektor kesehatan yang terdaftar. Ketentuan ini menunjukkan bahwa negara berupaya memastikan bahwa pengelolaan data rekam medis tidak dilakukan secara bebas tanpa standar kelembagaan. Registrasi sistem, pengakuan kelembagaan, dan penyesuaian terhadap standar pemerintah menjadi instrumen preventif untuk membatasi risiko penyalahgunaan data sejak tahap desain sistem (Suwignjo and Mufid, 2019).

Implementasi perlindungan hukum juga tampak dalam kewajiban kompatibilitas dan interoperabilitas sistem elektronik rekam medis. Sistem yang dipakai harus mampu berkomunikasi dan bertukar data secara terpadu dengan sistem lain berdasarkan standar yang ditetapkan pemerintah. Dari sudut pandang hukum, interoperabilitas ini bukan semata isu teknis, tetapi bagian dari tata kelola data yang sah dan tertib. Standar interoperabilitas membantu mencegah kekacauan pengelolaan data, duplikasi informasi, dan celah keamanan yang dapat muncul bila setiap fasilitas kesehatan menggunakan sistem yang tidak terkendali atau tidak sinkron dengan standar nasional (Mariani, 2015).

Di samping itu, perlindungan hukum terhadap data rekam medis digital bergantung pada prinsip pembatasan akses. Tidak semua orang dalam fasilitas kesehatan berhak membuka seluruh isi rekam medis pasien. Akses harus diberikan berdasarkan kebutuhan pelayanan, kewenangan profesi, dan tujuan yang sah menurut hukum. Dalam praktik yang ideal, sistem digital harus menerapkan otorisasi berbasis peran, jejak audit, dan kontrol identitas pengguna agar setiap akses terhadap rekam medis dapat ditelusuri. Model ini penting karena banyak pelanggaran kerahasiaan bukan terjadi akibat peretasan dari luar, tetapi akibat akses internal yang tidak sah atau tidak terkendali (Puspita et al., 2024).

Persetujuan pasien juga menjadi unsur penting dalam implementasi perlindungan hukum data rekam medis. Dalam rezim perlindungan data pribadi, pemrosesan data pada dasarnya harus memperhatikan hak subjek data, termasuk hak untuk mengetahui tujuan penggunaan data dan hak atas perlindungan terhadap penyalahgunaan. Dalam layanan kesehatan digital, prinsip ini menuntut adanya mekanisme persetujuan yang jelas, transparan, dan dapat dipahami pasien, terutama ketika data dipakai di luar kebutuhan pelayanan langsung, seperti untuk integrasi sistem, penelitian, atau pertukaran antar lembaga. Karena itu, sistem digital kesehatan yang patuh hukum tidak cukup hanya canggih secara teknologi, tetapi juga harus mampu mendokumentasikan dasar persetujuan dan tujuan pemrosesan data secara tertib (BPK RI, 2022).

Kewajiban menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data juga menjadi inti implementasi perlindungan hukum. Pengamanan data rekam medis digital harus dilakukan melalui langkah teknis dan organisatoris seperti enkripsi, autentikasi berlapis, pencadangan data, pengelolaan hak akses, serta pemantauan sistem secara berkala. Dalam perspektif hukum, langkah teknis tersebut berfungsi sebagai wujud pelaksanaan kewajiban normatif, bukan sekadar pilihan manajerial. Artinya, ketika fasilitas kesehatan gagal menerapkan standar keamanan yang layak, kegagalan itu dapat dinilai sebagai bentuk kelalaian dalam memenuhi kewajiban hukum perlindungan data pasien (Yatindra et al., 2025)

Peran pemerintah sangat menentukan dalam menjamin efektivitas implementasi perlindungan hukum ini. Kementerian Kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai regulator, tetapi juga sebagai pihak yang menetapkan standar sistem elektronik, metadata, dan pengelolaan data kesehatan nasional. Dalam kerangka ini, negara bertindak sebagai pengarah tata kelola data kesehatan agar tidak terpecah ke dalam sistem yang berbeda-beda tanpa kontrol. Peran tersebut penting karena perlindungan hukum dalam lingkungan digital tidak dapat dibebankan sepenuhnya kepada fasilitas kesehatan individual, melainkan memerlukan arsitektur pengawasan dan standarisasi yang terpusat dan konsisten (Suryadi et al., 2021). Namun demikian, implementasi perlindungan hukum di lapangan masih menghadapi tantangan serius. Tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kapasitas infrastruktur digital yang memadai untuk menjalankan rekam medis elektronik dengan standar keamanan tinggi. Kesenjangan ini terutama terlihat pada fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas, baik dari segi perangkat, jaringan, maupun sumber daya manusia. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan regulasi belum otomatis menjamin kepatuhan yang merata, karena efektivitas norma tetap bergantung pada kesiapan institusi yang menjalankannya (Suryadi et al., 2021).

Tantangan lain terletak pada perlunya harmonisasi antara kewajiban kerahasiaan medis tradisional dan tata kelola data pribadi modern. Dalam praktik, tenaga kesehatan selama ini lebih akrab dengan konsep rahasia kedokteran sebagai kewajiban etik dan profesi. Akan tetapi, dalam sistem digital, kewajiban tersebut harus

diterjemahkan ke dalam prosedur data governance yang lebih rinci, seperti pengelolaan akses, retensi data, pemulihan insiden, dan pelaporan pelanggaran. Perubahan ini menuntut peningkatan literasi hukum digital di kalangan tenaga medis, tenaga kesehatan, dan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan agar perlindungan data tidak berhenti pada tataran normatif saja (Mariani, 2015).

Dalam konteks penegakan hukum, keberadaan sanksi administratif dan pidana dalam UU Pelindungan Data Pribadi memperlihatkan bahwa negara mulai bergerak dari model perlindungan simbolik menuju model perlindungan yang dapat dipaksakan. Ini penting karena tanpa ancaman sanksi yang nyata, kewajiban perlindungan data sering dianggap sekadar formalitas administratif. Bagi fasilitas kesehatan dan pengelola sistem digital, ancaman sanksi mendorong pembentukan budaya kepatuhan, audit internal, dan evaluasi risiko secara berkala. Dengan begitu, perlindungan rekam medis pasien tidak hanya dipahami sebagai kewajiban etik, tetapi sebagai bagian dari tanggung jawab hukum institusional yang konkret (Retnowati, 2013).

Secara keseluruhan, implementasi perlindungan hukum terhadap data rekam medis dalam sistem digital di Indonesia sudah memiliki fondasi regulatif yang cukup progresif, baik melalui UU Pelindungan Data Pribadi, UU Kesehatan, maupun Permenkes tentang Rekam Medis. Regulasi-regulasi tersebut telah membentuk kerangka yang menempatkan data rekam medis sebagai objek perlindungan khusus yang harus dijaga melalui kewajiban kerahasiaan, pengamanan sistem, pembatasan akses, dan pengawasan negara. Meski demikian, efektivitas implementasinya masih sangat bergantung pada kapasitas teknologi, kualitas tata kelola institusi, dan konsistensi penegakan hukum. Oleh sebab itu, perlindungan hukum terhadap data rekam medis digital di Indonesia masih harus terus diperkuat agar sejalan dengan laju digitalisasi layanan kesehatan yang semakin cepat.

Tantangan dan Kelemahan Regulasi serta Upaya Penguatan Perlindungan Data Rekam Medis

Perlindungan data rekam medis di Indonesia menghadapi tantangan yang semakin kompleks sejak layanan kesehatan masuk ke tahap digitalisasi yang lebih luas. Rekam medis elektronik memang meningkatkan efisiensi pelayanan, kecepatan akses informasi, dan kesinambungan perawatan pasien, tetapi pada saat yang sama juga memperbesar ruang risiko kebocoran, penyalahgunaan, dan akses ilegal terhadap data kesehatan. Tantangan ini menjadi serius karena data rekam medis bukan sekadar data administratif, melainkan data pribadi yang bersifat sensitif dan berhubungan langsung dengan martabat, privasi, serta keamanan pasien. Oleh karena itu, pembahasan mengenai kelemahan regulasi tidak dapat dipisahkan dari evaluasi atas kesiapan sistem hukum dan kelembagaan Indonesia dalam menghadapi transformasi digital kesehatan (Retnowati, 2013).

Salah satu tantangan utama terletak pada karakter data rekam medis itu sendiri yang sangat rinci dan bernilai tinggi. Rekam medis memuat identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, data tindakan, informasi pembiayaan, hingga dokumen penunjang lain yang jika bocor dapat menimbulkan kerugian material dan nonmaterial. Dalam konteks digital, data seperti ini menjadi sasaran empuk bagi pihak yang ingin melakukan pemerasan, perdagangan data, diskriminasi, atau serangan siber terhadap institusi kesehatan. Karena itu, semakin tinggi tingkat digitalisasi, semakin besar pula tuntutan terhadap kualitas regulasi, tata kelola, dan pengamanan sistem yang melindunginya (Zamani et al., 2023).

Kelemahan regulasi yang pertama adalah belum sepenuhnya harmonisnya hubungan antara rezim hukum kesehatan, hukum perlindungan data pribadi, dan hukum sistem elektronik. Secara normatif, Indonesia memang telah memiliki UU Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi dan pengaturan teknis melalui Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Namun, dalam praktik masih terdapat ruang tafsir yang lebar mengenai batas kewenangan akses, ruang lingkup penggunaan data, dan bentuk pertanggungjawaban ketika pelanggaran dilakukan oleh fasilitas kesehatan, vendor sistem, atau pihak ketiga lain. Ketidakharmisan ini dapat menimbulkan ketidakpastian hukum, terutama ketika terjadi insiden kebocoran data yang melibatkan lebih dari satu aktor dalam rantai pengelolaan sistem digital (BPK RI, 2022).

Kelemahan berikutnya adalah belum jelasnya pengaturan teknis yang rinci pada level implementasi. Banyak norma dalam perlindungan data masih bersifat umum dan membutuhkan aturan turunan atau pedoman operasional yang lebih spesifik untuk sektor kesehatan. Misalnya, diperlukan kejelasan lebih detail mengenai standar minimum enkripsi, retensi data, manajemen insiden, pembatasan akses berbasis peran, hingga prosedur pemberitahuan kepada pasien ketika terjadi pelanggaran data. Tanpa standar teknis yang rinci dan seragam, fasilitas pelayanan kesehatan cenderung menafsirkan kewajiban hukum secara berbeda-beda, yang pada akhirnya menghasilkan tingkat perlindungan yang tidak merata (Fatuhu et al., 2025).

Tantangan lain muncul dari lemahnya kesiapan institusi pelayanan kesehatan dalam membangun keamanan informasi yang memadai. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kendala di lapangan sering muncul dalam bentuk sistem error, data ganda, diagnosis yang tidak lengkap, akses pasca kunjungan yang belum dibatasi secara ketat, dan standar prosedur operasional yang belum diperbarui sesuai kebutuhan sistem digital. Masalah ini memperlihatkan bahwa digitalisasi tidak cukup hanya dengan menghadirkan aplikasi atau sistem elektronik. Digitalisasi menuntut adanya tata kelola keamanan yang hidup, dievaluasi secara rutin, dan didukung oleh kapasitas teknis yang nyata di tingkat rumah sakit maupun klinik (Fatuhu et al., 2025).

Selain kelemahan kelembagaan, Indonesia juga menghadapi tantangan besar pada aspek sumber daya manusia. Perlindungan data rekam medis tidak akan efektif jika tenaga kesehatan, petugas rekam medis, manajemen rumah sakit, dan staf

teknologi informasi tidak memiliki literasi hukum serta kesadaran keamanan data yang memadai. Banyak pelanggaran kerahasiaan justru bukan disebabkan oleh kegagalan teknologi murni, tetapi oleh perilaku internal seperti penggunaan akun bersama, pembukaan akses tanpa otorisasi yang sah, lemahnya pengelolaan kata sandi, atau kebiasaan berbagi data melalui saluran komunikasi yang tidak aman. Hal ini menunjukkan bahwa regulasi yang baik tetap membutuhkan budaya kepatuhan yang kuat di level pengguna (Kholili, 2011).

Kebocoran data yang pernah terjadi di Indonesia memperlihatkan bahwa ancaman tersebut bukan hipotesis, melainkan risiko nyata. Laporan media menunjukkan dugaan kebocoran dan penjualan jutaan data rekam medis pasien Indonesia di forum gelap, dengan jenis data yang bocor mencakup nama lengkap, foto pasien, hasil tes Covid-19, hasil x-ray, dan surat rujukan BPJS Kesehatan. Kasus seperti ini berdampak besar terhadap kepercayaan publik dan menunjukkan bahwa kelemahan perlindungan data dapat merusak legitimasi transformasi digital layanan kesehatan. Insiden tersebut juga menegaskan bahwa rumah sakit dan penyelenggara sistem elektronik tidak cukup hanya memenuhi formalitas administratif, tetapi harus membangun sistem pertahanan siber yang nyata dan dapat diuji (Zamani et al., 2023).

Dari sudut regulasi, masalah penting lainnya adalah belum optimalnya mekanisme pengawasan dan penegakan hukum. Sebuah undang-undang akan efektif jika diikuti oleh pengawasan yang aktif, audit kepatuhan, mekanisme pelaporan pelanggaran, dan sanksi yang benar-benar dijalankan. Dalam konteks perlindungan data rekam medis, kelemahan pengawasan dapat membuat fasilitas kesehatan memandang kewajiban perlindungan data hanya sebagai beban administratif tambahan, bukan sebagai kewajiban hukum yang harus dipatuhi secara substansial. Karena itu, keberadaan aturan tanpa pengawasan yang konsisten berisiko menimbulkan kepatuhan semu (Amir, 2019).

Tantangan berikutnya berkaitan dengan hubungan antara kepentingan individu pasien dan kepentingan umum. Dalam sektor kesehatan, data pasien kadang diperlukan untuk kepentingan epidemiologi, pembiayaan kesehatan, riset, atau penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat. Namun, penggunaan alasan kepentingan umum tanpa batasan yang ketat berpotensi menjadi celah untuk memperluas akses terhadap data sensitif secara berlebihan. Literatur hukum menunjukkan bahwa pengaturan mengenai kapan dan sejauh mana data rekam medis dapat dibuka demi kepentingan umum masih memerlukan perumusan yang lebih tegas agar tidak melanggar hak privasi pasien (Siringoringo et al., 2017).

Di tingkat teknis, serangan siber seperti ransomware, malware, dan pencurian kredensial menjadi ancaman yang terus meningkat bagi sistem rumah sakit. Fasilitas kesehatan sering menjadi target karena menyimpan data penting, membutuhkan ketersediaan layanan tanpa henti, dan dalam banyak kasus masih memiliki kelemahan keamanan yang dapat dieksploitasi. Bila serangan seperti ini terjadi, dampaknya tidak hanya berupa kebocoran data, tetapi juga gangguan layanan medis yang bisa

berpengaruh langsung pada keselamatan pasien (Kamal et al., 2025). Dengan demikian, perlindungan data rekam medis harus dipahami sebagai bagian dari patient safety dan bukan semata isu administrasi digital.

Untuk menjawab berbagai tantangan tersebut, upaya penguatan pertama yang perlu dilakukan adalah harmonisasi regulasi. Pemerintah perlu memastikan bahwa norma dalam UU Pelindungan Data Pribadi, UU Kesehatan, dan aturan teknis sektor kesehatan saling terhubung secara jelas, khususnya terkait definisi data kesehatan sensitif, dasar pemrosesan data, kewajiban keamanan, prosedur pengungkapan, serta tanggung jawab pihak ketiga. Harmonisasi ini penting agar setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki pedoman hukum yang tegas dan tidak kebingungan dalam menerapkan perlindungan data di lapangan. Dengan kerangka yang selaras, penegakan hukum juga akan lebih mudah dilakukan karena titik tanggung jawab menjadi lebih jelas (BPK RI, 2022).

Upaya penguatan kedua adalah penyusunan standar teknis nasional yang wajib diterapkan oleh seluruh penyelenggara rekam medis elektronik. Standar tersebut perlu mencakup autentikasi berlapis, kontrol akses berbasis peran, pencatatan jejak audit, enkripsi saat penyimpanan dan transmisi, pencadangan berkala, pemisahan hak akses administratif dan klinis, serta prosedur respons insiden yang terukur. Pengaturan teknis seperti ini akan mengurangi variasi mutu perlindungan antar fasilitas kesehatan dan membantu menjadikan kepatuhan hukum lebih operasional. Dalam konteks digital, regulasi yang efektif memang harus diterjemahkan ke dalam spesifikasi teknis yang bisa diaudit dan diverifikasi (Kamal et al., 2025).

Upaya berikutnya adalah penguatan kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, dan sertifikasi berkala. Tenaga kesehatan, petugas rekam medis, dan staf teknologi informasi perlu dibekali pemahaman yang memadai tentang kerahasiaan medis, perlindungan data pribadi, keamanan siber dasar, serta prosedur penanganan insiden. Pendekatan ini penting karena sistem yang aman tidak hanya ditentukan oleh software, tetapi juga oleh perilaku manusia yang menggunakannya. Rumah sakit yang memiliki infrastruktur baik tetap bisa mengalami kebocoran data bila personelnya tidak disiplin dalam mematuhi kebijakan keamanan informasi (Herisasono, 2024).

Penguatan selanjutnya perlu diarahkan pada mekanisme pengawasan, audit, dan penegakan sanksi. Pemerintah bersama otoritas terkait perlu membangun sistem monitoring kepatuhan yang aktif, termasuk kewajiban pelaporan insiden, audit periodik, evaluasi risiko, dan penerapan sanksi yang proporsional bagi pelanggaran. Dengan cara itu, perlindungan data rekam medis tidak berhenti sebagai norma deklaratif, tetapi menjadi kewajiban yang nyata dan dapat dipaksakan. Pada akhirnya, penguatan perlindungan data rekam medis harus ditempatkan sebagai syarat dasar keberhasilan digitalisasi kesehatan di Indonesia, karena tanpa jaminan keamanan dan kepastian hukum, kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan digital akan terus rentan melemah.

Kesimpulan

Perlindungan hukum terhadap data rekam medis pasien dalam era digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia pada dasarnya telah memiliki fondasi normatif yang cukup kuat. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi menempatkan data pribadi sebagai objek perlindungan hukum yang wajib dijaga dalam seluruh proses pemrosesannya, sedangkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan kewajiban penyelenggaraan rekam medis serta kewajiban menjaga kerahasiaannya oleh tenaga medis, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan Kesehatan. Selain itu, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 memberikan dasar teknis bagi penyelenggaraan rekam medis, termasuk dalam bentuk elektronik, sehingga digitalisasi layanan kesehatan memiliki payung hukum yang lebih jelas dan terarah.

Meskipun demikian, efektivitas perlindungan hukum tersebut masih menghadapi berbagai kendala dalam implementasinya. Kelemahan regulasi teknis, belum meratanya kesiapan infrastruktur digital, rendahnya literasi keamanan data, serta potensi kebocoran data akibat akses ilegal atau serangan siber menunjukkan bahwa keberadaan aturan belum sepenuhnya menjamin perlindungan yang optimal terhadap data rekam medis pasien. Dalam konteks ini, masalah utama bukan hanya terletak pada ada atau tidaknya aturan, tetapi juga pada kapasitas institusi dan konsistensi penegakan hukum dalam menerjemahkan norma menjadi sistem perlindungan yang efektif di lapangan.

Oleh karena itu, penguatan perlindungan data rekam medis di Indonesia harus diarahkan pada harmonisasi regulasi, penyusunan standar teknis keamanan yang seragam, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta pengawasan dan penegakan sanksi yang lebih tegas. Perlindungan data rekam medis harus dipahami bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi sebagai bagian dari perlindungan hak pasien, kepastian hukum, dan mutu pelayanan kesehatan digital secara keseluruhan. Dengan langkah tersebut, digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia dapat berkembang secara lebih aman, akuntabel, dan sejalan dengan prinsip perlindungan hak asasi serta kerahasiaan medis pasien.

References

- Amir, N., 2019. Perlindungan Hukum Kerahasiaan Data Pasien Dalam Rekam Medik Elektronik. Presented at the Seminar Nasional Paperless Healthcare System In Indonesia, Semarang.
- Eliyah, E., Aslan, A., 2025. STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. Pros. Semin. Nas. Indones. 3, 117–129.
- Fatuhu, M.S., Yanti, N.K.W., Septiana, A.P., Khairani, F., 2025. Tinjauan Keamanan Data Rekam Medis Elektronik Pasien di RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat. J. Kesehat. Qamarul Huda 13, 179–185. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i2.2025.1126>
- Handayani, I.A., Marsudarinah, M., Marwanto, E.B., 2023. EVALUASI PENERAPAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK ELEKTRONIK MENGGUNAKAN METODE

- HOT-FIT DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA. Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas. 361–366. <https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.2880>
- Herisasono, A., 2024. Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik: J. Kolaboratif Sains 7, 4677–4681. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6620>
- Kamal, S., Riyanti, R., Ketiga, P., 2025. Keamanan dan Perlindungan Data Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Studi Kasus di Rumah Sakit Naili-DBS Kota Padang. J. Kesehat. Saintika Meditory 8, 147–154. <https://doi.org/10.30633/jsm.v8i2.30580>
- Kholili, U., 2011. Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit | Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health).
- Mariani, M.D., 2015. Perlindungan Hukum terhadap Rekam Medis Pasien di Rumah Sakit. J. Magister Huk. Udayana 4, 44155. <https://doi.org/10.24843/JMHU.2015.v04.i02.p18>
- Patten, M.L., 2016. Understanding Research Methods: An Overview of the Essentials, 9th ed. Routledge, New York. <https://doi.org/10.4324/9781315266312>
- Puspita, D., Wijayanti, E., Jaeni, A., 2024. Tanggung Jawab Hukum Perawat pada Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dalam Rekam Medis Elektronik (RME). J. SYNTAX IMPERATIF J. Ilmu Sos. Dan Pendidik. 5, 1074–1082. <https://doi.org/10.36418/syntaximperatif.v5i5.520>
- Rakhman, A., Umriaty, U., Bakti, V.K., 2021. Sistem Informasi Rekam Medik Pasien Sebagai Implementasi Big Data Dengan NIK di Pelayanan Kesehatan Kota Tegal. J. Transform. 18, 143–150. <https://doi.org/10.26623/transformatika.v18i2.2765>
- Retnowati, A., 2013. POLITIK HUKUM DALAM MENATA REKAM MEDIS SEBAGAI SARANA PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP RUMAH SAKIT, DOKTER DAN PASIEN. Yustisia 2. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v2i2.10208>
- Rosady, D.S., Chasnah, R., Sarip, H., 2023. Rekam Medik Elektronik: Mengurai Pandangan Filosofis, Sosiologis, Dan Yuridis. J. Huk. Kesehat. Indones. 3, 15–22. <https://doi.org/10.53337/jhki.v3i01.91>
- Siringoringo*, V.M.P., Hendrawati, D., R.Suharto, 2017. PENGATURAN PERLINDUNGAN HUKUM HAK-HAK PASIEN DALAM PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TENTANG KESEHATAN DI INDONESIA. Diponegoro Law J. 6, 1–13. <https://doi.org/10.14710/dlj.2017.17445>
- Suryadi, T., A'la, N., Kulsum, 2021. Pengetahuan, Sikap, Kesadaran dan Harapan Pegawai Terhadap Eksistensi Komite Etik dan Hukum di RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. J. Med. Sci. 2, 88–101. <https://doi.org/10.55572/jms.v2i2.43>
- Suwignjo, A.H., Mufid, 2019. TINJAUAN HUKUM PEMBUKAAN REKAM MEDIK DARI SUDUT PANDANG ASURANSI KESEHATAN. SPEKTRUM Huk. 16, 1–36. <https://doi.org/10.35973/sh.v16i1.1125>
- Ventura, M., Coeli, C.M., 2018. Beyond privacy: the right to health information, personal data protection, and governance. Cad. Saúde Pública 34, e00106818. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00106818>
- Vila Seoane, M.F., 2021. Data securitisation: the challenges of data sovereignty in India. Third World Q. 42, 1733–1750. <https://doi.org/10.1080/01436597.2021.1915122>

- Widjaja, G., Sijabat, H.H., Dhanudibroto, H., 2025. KEWAJIBAN TENAGA KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN INFORMED CONSENT: KAJIAN LITERATUR ETIKA DAN HUKUM. ZAHRA J. Health Med. Res. 5, 1–11.
- Xiaying, M., 2019. The Legal Attributes of Electronic Data and the Positioning of Data in Civil Law*. Soc. Sci. China 40, 82–99. <https://doi.org/10.1080/02529203.2018.1519208>
- Yatindra, I.B.T., Kuntarjo, C., Ropii, I., Putra, M.D., 2025. ETHICAL AND LEGAL RESPONSIBILITY OF PHYSICIANS FOR MEDICAL ACTIONS THAT POSE A RISK TO PATIENTS. Int. Semin. 7, 150–159. <https://doi.org/10.36563/fqveqf09>
- Yu, X., Zhao, Y., 2019. Dualism in data protection: Balancing the right to personal data and the data property right. Comput. Law Secur. Rev. 35, 105318. <https://doi.org/10.1016/j.clsr.2019.04.001>
- Zamani, E.D., Smyth, C., Gupta, S., Dennehy, D., 2023. Artificial intelligence and big data analytics for supply chain resilience: a systematic literature review. Ann. Oper. Res. 327, 605–632. <https://doi.org/10.1007/s10479-022-04983-y>