

Tanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Pasien

Dinda Riskanita

dinda@sibermu.ac.id

Fakultas Bisnis dan Humaniora, Universitas Siber Muhammadiyah, Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Riwayat kesehatan adalah berkas yang berisi adalah catatan-catatan atau dokumen-dokumen penting yang berisi identitas pasien dalam pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis mempunyai pengaruh yang besar terhadap hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien. Penelitian ini mengkaji dua hal yaitu pengaturan hukum terkait pengelolaan berkas pasien dan tanggung jawab fasilitas kesehatan untuk mengungkapkan rahasia rekam medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tanggung jawab rumah fasilitas kesehatan jika terjadi kebocoran data dari riwayat kesehatan pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, dengan menitikberatkan pada studi perundang-undangan dan kepustakaan, menganalisis dan merevisi norma hukum yang berlaku sebagai dasar pemecahan masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketentuan hukum yang terkandung dalam Pasal 58 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, rumah sakit dapat dituntut atas kelalaiannya dalam pelayanan kesehatan, termasuk membocorkan rahasia kedokteran dan diatur dalam Pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pihak rumah sakit dapat dituntut untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan atas kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatannya, termasuk karena membocorkan rahasia medis.

Kata Kunci: pelayanan kesehatan, privasi, rekam medis, peraturan

Abstract

Medical record is a file that contains notes or important documents that contain the patient's identity in the examination, treatment, actions and services that have been given to the patient. Medical records have a major influence on the legal relationship between hospital and patient. This research examines two things, namely legal arrangements related to the management of medical records and efforts made by patient against leakage of health information in medical records. The purpose of this research was to analyze the responsibility of health-care facility in the event of data leakage from the patient's medical records. This type of research is normative legal research, with an emphasis on legislation and literature studies, analyzing and revising the applicable legal norms as a basis for solving problems. The results of the research show that the data leakage or damage to electronic medical record data, the responsibility is carried out by health service facilities in accordance with article 25 paragraph (2) PERMENKES No 24 of 2022 concerning Medical Records which states the health care facilities are responsible for loss, damage, falsification and/or used by persons and/or entities that do not conflict with medical record documents and regulated in Article 58 Law no. 36 of 2009 concerning Health, hospitals can be sued to compensate for losses arising from mistakes or negligence in their health services, including for leaking medical records.

Keywords: *health care, privacy, medical record, regulation*

Pendahuluan

Fasilitas kesehatan mulai dari tingkat bawah seperti poliklinik, klinik mandiri ataupun klinik Bersama, puskesmas, sampai tingkat atas yaitu rumah sakit wajib mematuhi atau mengimplementasikan dengan baik peraturan atau undang-undang positif yang berlaku di Indonesia (Tjandrawinata, 2016). Fasilitas kesehatan memiliki peran yang sangat penting terhadap kebutuhan masyarakat sebagai sarana pengobatan. Dalam memberikan suatu pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan tentunya dalam menjamin kualitas dan kinerja harus selalu dapat meningkatkan suatu pelayanan terhadap masyarakat (Azzahra & Mufidi, 2021). Terdapat tiga unsur pokok yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Adapun tiga unsur tersebut yaitu pelaksana pelayanan, pelayanan yang diberikan, serta penilaian oleh masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan dalam bidang kesehatan (Tutik, 2010). Terlebih lagi di era revolusi digital, salah satu penggunaan teknologi informasi yang melekat ialah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Pada prinsipnya rekam medis adalah catatan-catatan atau dokumen-dokumen penting yang berisi identitas pasien dalam pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Ohoiwutun, 2007). Rekam medis merupakan hal terpenting dalam bidang kesehatan karena dengan adanya rekam medis tentunya memudahkan seluruh unit pelayanan kesehatan khususnya sebagai bukti yang sah secara hukum. Ditinjau dari segi hukum, rekam medis merupakan salah satu alat bukti yang dapat digunakan dalam menangani perkara hukum (Raharjo, 2000). Menurut UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur bahwa setiap dokter dan dokter gigi dalam praktik kedokteran wajib membuat suatu pencatatan dan catatan tersebut wajib dirahasiakan oleh seluruh pihak unit pelayanan kesehatan.

Keberadaan rekam medis pasien merupakan tanggung jawab seluruh pihak rumah sakit. Namun, apabila ada pihak ketiga, seperti agen asuransi, pihak kepolisian, pihak pengadilan, dll., dalam catatan pasien, tampaknya catatan itu telah menjadi milik umum. Pengertian umum disini adalah tidak boleh dibaca secara bebas oleh masyarakat dikarenakan rekam medis dikatakan bebas namun tetap memiliki batasan yaitu apabila rekam medis tersebut diperlukan untuk kepentingan secara hukum maupun kepentingan pemerintah yang berwenang. Pada umumnya informasi yang diperoleh dari rekam medis bersifat rahasia. Selama masa pandemi COVID- 19, terjadi peningkatan kasus kebocoran rekam medis pasien COVID-19, bocornya data berupa nama lengkap, foto pribadi, dan alamat lengkap.

Berdasarkan uraian masalah yang telah diuraikan, maka dapat dikembangkan rumusan masalah, antara lain: (1) Bagaimana pengaturan pertanggungjawaban fasilitas pelayanan

kesehatan atas bocornya rekam medis pasien? Dan (2) Bagaimana Upaya yang dilakukan pasien terkait dengan bocornya informasi kesehatan dalam rekam medis?

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dan penelitian hukum empiris. Penelitian hukum normatif menitikberatkan pada inventarisasi hukum positif, asas dan hukum pada tataran sinkronisasi hukum, perbandingan hukum dan sejarah hukum, serta meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma (Zainudin, 2009). Sistem norma yang dimaksud adalah mencari asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian serta doktrin. Selain metode normative juga menerapkan pendekatan empiris berupa data primer, fakta-fakta yang telah terjadi dan yang sedang ramai di lingkup masyarakat mengenai kebocoran rekam medis pasien

Hasil dan Pembahasan

Pengaturan Pertanggungjawaban Fasilitas Pelayanan Kesehatan atas Kebocoran Rekam Medis Pasien

Fasilitas pelayanan Kesehatan berdasarkan Pasal 1 angka UU Nomor 36 tahun 2009 tentang 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. Kemudian dalam Pasal 17 UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya”. Hadirnya fasilitas pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kualitas untuk memberikan pelayanan kesehatan itu sendiri dan harus dipertanggungjawabkan, sebagaimana dalam Pasal 54 ayat (2) menyebutkan “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan Kesehatan”. Pada dasarnya fasilitas pelayanan Kesehatan termasuk organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang tidak terlepas dari pertanggungjawaban terhadap setiap bentuk pelayanan publik yang diselenggarakannya. Makna tanggung jawab yang dimaksudkan yaitu, menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang mempunyai kualitas mutu dan terjangkau yang didasarkan pada prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan Kesehatan (*health receiver*) tersebut, serta demi mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Machmud, 2012).

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46 rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Untuk tindakan membuka rahasia yang terdapat dalam rekam medis oleh petugas kesehatan, dan jenis tanggung jawab yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kerahasiaan rekam medis adalah sebagai berikut (Bagaskara, et al., 2014):

1. Tanggung jawab hukum perdata.

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata, sebagai hukum privat adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Secara perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), pasien harus mengalami suatu kerugian harus ada

kesalahan, ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian, perbuatan itu melawan hukum.

2. Tanggung jawab hukum administrasi.

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan-kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran Pasal 4.

3. Tanggung jawab hukum pidana.

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”. Selanjutnya dalam Pasal 2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”. Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Bagi dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya, secara pidana yang membuka rahasia kedokteran diancam pidana melanggar Pasal 322 KUHP dengan ancaman hukuman selama-lamanya 9 bulan penjara.

Berdasarkan Pasal 3 ayat (2) PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, Fasilitas pelayanan Kesehatan terdiri atas:

- a) Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya;
- b) puskesmas;
- c) Klinik;
- d) Rumah Sakit;
- e) Apotek;
- f) Laboratorium Kesehatan;
- g) Balai;
- h) Fasilitas Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Kedudukan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Pasal 5 undang-undang ini dikategorikan sebagai salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik dikelola dan diselenggarakan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Kedudukan rekam medis elektronik sebagai satu kesatuan dalam manajemen fasilitas pelayanan Kesehatan ini berguna untuk tercapainya pengelolaan administrasi yang baik, hal ini dikarenakan prosedur pengelolaan rekam medis menjadi salah satu faktor penentu mutu pelayanan di institusi Kesehatan, sehingga akan mendapat evaluasi khususnya pada standar pelayanan yang diharapkan.

Penggunaan atau implementasi rekam medis elektronik telah berlaku di beberapa rumah sakit di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan diwajibkannya penyelenggaraan rekam medis elektronik oleh seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan oleh pemerintah yang tertera dalam ketentuan penutup Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis dan juga telah diatur dalam Pasal 3 ayat (1) PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik”. Sehingga berdasarkan hal tersebut, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memperhatikan prosedur dan ketentuan yang berlaku terkait penggunaannya sebagaimana dalam Pasal 7 ayat (2) PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik yang kemudian disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, dengan

mengacu pada pedoman rekam medis elektronik”. Pemerintah melalui Menteri Kesehatan merupakan pihak yang bertanggung jawab dalam menyediakan layanan kesehatan sebagaimana Pasal 8 ayat (1) menyatakan bahwa “Menteri memfasilitasi penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan”, kemudian dalam ayat (2) disebutkan “Fasilitasi yang di maksudkan ialah a). Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dan b). platform layanan dan standar integrasi data Kesehatan”.

Selanjutnya terkait penggunaan sistem elektronik telah dijelaskan dalam Pasal 9 PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 yang menyatakan “Sistem elektronik rekam medis elektronik dapat berupa: sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sistem elektronik yang dikembangkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sendiri, dan sistem elektronik yang dikembangkan oleh Penyelenggara Sistem Elektronik yang telah terdaftar sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik pada sektor kesehatan di Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia”. Keberadaan PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis memberikan beban kewajiban kepada setiap fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk tempat praktik mandiri yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis) untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan peraturan tersebut. Menteri kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dapat mengenakan sanksi administratif (teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi) terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran.

Substansi dalam penyelenggaraan rekam medis berdasarkan Pasal 13 PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis setidaknya berisi:

- a. Registrasi pasien;
- b. Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik;
- c. Pengisian informasi klinis;
- d. Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik;
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- f. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik;
- g. Penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik;
- h. Transfer isi Rekam Medis Elektronik.

Kemudian Pasal 2 memisahkan terkait penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik huruf (a),(b),(d) hingga (h) dilakukan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan dapat berkoordinasi dengan unit kerja lain, sedangkan Pasal 3 memisahkan penyelenggara Rekam Medis Elektronik huruf (c) dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Dalam pasal 5 membedakan terkait penyelenggaraan rekam medis elektronik pada tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi atau tempat praktik mandiri tenaga kesehatan lain, yang mana penyelenggaraannya menjadi tanggung jawab dari dokter dan dokter gigi atau tenaga kesehatan lain tersebut.

Pengaturan mengenai keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik di dalam PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis meliputi: kepemilikan dan isi rekam medis elektronik; keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik (meliputi kerahasiaan isi rekam medis elektronik, pembukaan isi rekam medis elektronik, pelepasan hak atas isi rekam medis elektronik, dan jangka waktu penyimpanan rekam medis elektronik). Kepemilikan dan isi rekam medis elektronik, mengandung dua makna. Pertama adalah dokumen rekam medis merupakan milik dari fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen rekam medis. Makna yang kedua adalah isi rekam medis merupakan milik pasien, dan dapat disampaikan kepada keluarga terdekat atau pihak lain setelah mendapat persetujuan dari pasien. Oleh karena itu isi rekam medis elektronik wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan medis di fasilitas pelayanan kesehatan (tidak hanya tenaga kesehatan dan tenaga medis, tetapi juga meliputi mahasiswa/siswa yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan

pelayanan kesehatan dan pelayanan medis, pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan), walaupun pasien telah meninggal dunia.

Pertanggungjawaban atas hilang, rusak atau bocornya data rekam medis elektronik juga dijelaskan dalam pasal 25 ayat (2) PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan Kesehatan bertanggungjawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhadapan terhadap dokumen rekam medis. Terkait status kepemilikan tersebut di atas dapat dikatakan fasilitas pelayanan kesehatan menanggung konsekuensi moral dan hukum dan tenaga kesehatan yang juga turut andil dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk selalu menjaga informasi pasien di dalam rekam medis tersebut. Hal ini juga menunjukkan bahwa beban fasilitas pelayanan kesehatan berada pada dua sisi yang saling berkaitan antara kedudukan fasilitas sebagai bagian pelayanan publik dan kewajiban menjaga kerahasiaan data rekam medis pasien (Kurniawan dan Setiawan, 2021). Setiap fasilitas pelayanan Kesehatan harus mempunyai manajemen informasi kesehatan yang baik dan memiliki tanggung jawab profesional termasuk didalamnya terkait kepastian kerahasiaan informasi pasien yang datanya terlindungi oleh hukum (Susilowati, Surjoseputro & Silviawati, 2018).

Pada prinsipnya isi Rekam Medis adalah milik pasien, sedangkan berkas Rekam Medis (secara fisik) adalah milik Rumah sakit atau institusi kesehatan. Hal ini sesuai dengan Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik. Menjaga keamanan dalam penyimpanan data/informasi dan kemudahan akses menjadi tuntutan pihak ke-3 yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan data/informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien. Keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*), dan keselamatan (*safety*) perangkat yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan (Sampurna, 2008). Dengan begitu, berbagai pihak yang berwenang yang membutuhkan data/informasi yang lebih rinci sesuai dengan tugasnya harus senantiasa menjaga empat unsur tersebut diatas.

Upaya yang Dilakukan oleh Pasien terhadap Kebocoran Informasi Kesehatan dalam Rekam Medis

Berdasarkan Pasal 1 angka 10 UU Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Pasien sebagai pihak yang memperoleh pelayanan kesehatan tersebut diikuti dengan adanya catatan riwayat medis. terhadap kepemilikan data Rekam Medis telah diatur di dalam UU Nomor 28 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan PERMENKES Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang di dalamnya dinyatakan bahwa berkas rekam medis secara fisik merupakan milik fasilitas pelayanan kesehatan dan isi berkas rekam medis merupakan milik pasien. Berkaitan dengan hal tersebut, ketentuan dalam Pasal 28H ayat 4 UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil secara sewenang-wenang oleh siapapun. Dalam konteks hak milik, sebagaimana diketahui bersama hal tersebut diatur dalam Hukum Perdata (BW) yang menurut Aturan Peralihan di dalam UUD 1945 tetap dinyatakan berlaku sebelum digantikan oleh undang-undang baru. Pasal 570 KUHPerdata mengatur mengenai kewenangan dan pembatasan bagi pemegang hak milik yang tentu saja ketentuan tersebut berlaku pula terhadap kepemilikan isi rekam medis. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dipahami bahwa kelalaian dalam memenuhi kewajiban untuk menjaga informasi di dalam rekam medis pasien tidak hanya merenggut hak privasi pasien tetapi juga hak milik pasien.

Berkaitan dengan hak kepemilikan data tersebut, kemudian menurut UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 57 ayat (1) menyatakan "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan". Kemudian diatur juga upaya yang dapat dilakukan apabila terjadi kelalaian sebagaimana Pasal 58

ayat (1) yang menyatakan “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”, termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran. Hal tersebut berkaitan dengan kerugian yang bisa saja dialami pasien akibat adanya kelalaian dari proses pelayanan kesehatan. Namun, secara umum, selain adanya kelalaian dari pihak tenaga kesehatan hingga instansi penyelenggara kesehatan, kerugian terhadap data pasien dapat disebabkan dari faktor eksternal terutama gangguan dari peretas atau *hacker*. Hadirnya UU Nomor 27 tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi telah menjadi pedoman utama terkait pelanggaran atas kebocoran data pribadi. Undang-undang ini setidaknya membagi 2 pihak dalam pemrosesan data pribadi yaitu *pertama*, pengendali data pribadi yaitu “setiap orang, badan publik, dan organisasi internasional yang bertindak sendiri-sendiri atau bersama-sama dalam menentukan tujuan dan melakukan kendali pemrosesan Data Pribadi. *Kedua*, Subjek data pribadi yaitu orang perseorangan yang pada dirinya melekat data pribadi. Dalam kaitannya dengan perlindungan data rekam medis pasien, tenaga kesehatan atau instansi kesehatan sebagai pengendali data pribadi dan pasien sebagai subjek data pribadi (Faqy, et al., 2022).

Selanjutnya dalam UU Perlindungan Data Pribadi juga mengatur langkah mitigasi terhadap perlindungan data pribadi berdasarkan Pasal 34 ayat (1) yang menyatakan “Pengendali data pribadi wajib melakukan penilaian dampak perlindungan data pribadi dalam hal pemrosesan data pribadi memiliki potensi resiko tinggi terhadap subjek data pribadi (Tinungki, 2019). Penilaian dampak perlindungan data pribadi tersebut dilakukan untuk mengevaluasi potensi risiko yang timbul dari suatu pemrosesan data pribadi serta upaya atau langkah yang harus dilakukan untuk memitigasi risiko, termasuk terhadap hak subjek data pribadi dan mematuhi undang-undang ini. Selanjutnya, sebagai langkah teknisnya sebagaimana Pasal 35 UU ini mewajibkan pengendali data pribadi dalam melindungi dan memastikan keamanan data pribadi dengan melakukan beberapa langkah yaitu:

- a. Penyusunan dan penerapan langkah teknis operasional untuk melindungi Data Pribadi dari gangguan pemrosesan Data Pribadi yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- b. Penentuan tingkat keamanan Data Pribadi dengan memperhatikan sifat dan risiko dari Data Pribadi yang harus dilindungi dalam pemrosesan Data Pribadi.

Lebih lanjut Pasal 36 menyatakan “Dalam melakukan pemrosesan data pribadi, pengendali data pribadi wajib menjaga kerahasiaan data pribadi” dan Pasal 37 yang menyatakan “Pengendali data pribadi wajib melakukan pengawasan terhadap penentuan tingkat keamanan Data Pribadi dengan memperhatikan sifat dan risiko dari data pribadi yang harus dilindungi dalam pemrosesan data pribadi. Terhadap kedua pasal tersebut setidaknya telah mengatur upaya pencegahan yang wajib dilakukan oleh pengendali data pribadi untuk menghindari bocornya data pribadi yang diprosesnya. Hal yang perlu di garis bawahi ialah setiap tindakan dalam hal pemrosesan oleh pengendali data pribadi wajib atas dasar persetujuan subjek data pribadi sebagai pemilik isi data tersebut. Terkait aturan tersebut, dapat diartikan bahwa dalam penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan hingga instansi terkait wajib meminta persetujuan atas tindakan apapun terhadap data rekam medis kepada pasien. Berdasarkan Pasal 46 ayat (1) menyatakan bahwa “Dalam hal terjadi kegagalan Perlindungan Data Pribadi, Pengendali data pribadi wajib menyampaikan pemberitahuan secara tertulis paling lambat 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam kepada a). Subjek data pribadi dan b). lembaga. Kemudian, pada ayat (2) menyatakan muatan dari pemberitahuan tersebut setidaknya berisi a). Data Pribadi yang terungkap, b). Kapan dan bagaimana data pribadi terungkap dan c). Upaya penanganan dan pemulihan atas terungkapnya data pribadi oleh pengendali data pribadi.

Secara keseluruhan dalam UU Nomor 27 tahun 2022 tentang Perlindungan data pribadi telah mengatur upaya-upaya pencegahan untuk melindungi kebocoran data pribadi oleh pengendali data pribadi dalam hal ini ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan rekam medis (Soekidjo, 2010). Diatur juga dalam UU ini apabila keseluruhan upaya pencegahan

yang telah diatur tersebut apabila tidak dilaksanakan dengan baik, dapat dijatuhi sanksi administratif terhadap pengendali data pribadi dan sanksi pidana terhadap pihak yang menyalahgunakan data pribadi. Namun, terjadinya kebocoran data rekam medis pasien tentunya juga menjadi ancaman terhadap data pribadinya yang telah tersebar. Walaupun berdasarkan ketentuan dalam UU Perlindungan data pribadi telah mengharuskan adanya upaya penanganan dan pemulihan apabila terjadi kebocoran data pribadi, namun hal tersebut bisa saja tidak terlaksana dengan maksimal, mengingat dengan penggunaan sistem elektronik dalam menyelenggarakan rekam medis, maka resiko yang lebih besar ialah data pribadi pasien tidak dapat dipulihkan dan dapat disimpan serta disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab (Jusuf, et. Al., 2023).

Upaya yang dapat dilakukan oleh seorang pasien apabila merasa telah dirugikan atas kebocoran data pribadinya dapat dengan menggunakan hukum acara yang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan (Melyanti & Sewu, 2023). Namun, terlebih dahulu berdasarkan UU Perlindungan Data Pribadi, pasien juga harus memperhatikan tahapan-tahapan yang telah diatur terkait pertanggungjawaban lembaga terkait. Walaupun hingga saat ini, pemerintah belum membentuk sebuah lembaga khusus dengan peraturan pemerintah untuk menangani pelanggaran pemrosesan data pribadi dan tata cara pengenaan ganti rugi. Dengan kata lain, untuk saat ini bentuk pertanggungjawaban penuh tetap berada pada kementrian terkait.

Kesimpulan

Ketentuan hukum yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis pasien di rumah sakit diatur dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa "Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik". Terkait dengan terjadinya kebocoran data atau kerusakan data rekam medis elektronik pertanggungjawaban dilakukan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai dengan pasal 25 ayat (2) PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan Kesehatan bertanggungjawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhadap terhadap dokumen rekam medis. Sehingga dapat dikatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan menanggung konsekuensi moral dan hukum dan tenaga kesehatan yang juga turut andil dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk selalu menjaga informasi pasien di dalam rekam medis tersebut. Permenkes RI No. 269 Tahun 2008, yaitu pada Pasal (2) mengatur bahwa rekam medis harus dilengkapi dengan segera dan lengkap. dengan semua data setelah pasien menerima layanan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meminimalisir kekurangan atau terlewatnya data asli. Mengacu pada pasal 5 ayat 4 yang berisi bahwa setiap catatan dari riwayat pasien diharuskan dicatat data berupa nama, hingga tanda tangan dari tenaga medis yang bersangkutan dengan tujuan mempermudah pertanggung jawabannya. Dan apabila pencatatan rekam medis yang dilakukan mengalami kesalahan maka dapat dikoreksi, hal tersebut telah diatur dalam ayat (5). Dalam pasal 5 ayat 6 menjelaskan perbaikan dilakukan tanpa menghilangkan catatan yang salah hingga koreksi yang dilakukan sampai tanda tangan tenaga kesehatan yang terkait.

Upaya yang dapat dilakukan apabila terjadi kelalaian sebagaimana Pasal 58 ayat (1) UU kesehatan yang menyatakan "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", termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran. Sebagaimana hak menggugat telah diatur juga dalam Pasal 12 UU Perlindungan Data Pribadi yang menyatakan "Subjek Data Pribadi berhak menggugat dan menerima ganti rugi atas pelanggaran pemrosesan Data Pribadi tentang dirinya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan". Upaya yang dapat dilakukan oleh seorang pasien apabila merasa telah dirugikan atas kebocoran data pribadinya dapat dengan menggunakan hukum acara yang berlaku sesuai peraturan perundang-undangan tersebut. Namun, terlebih dahulu berdasarkan UU Perlindungan Data Pribadi, pasien juga harus memperhatikan tahapan-tahapan yang telah diatur terkait pertanggungjawaban lembaga terkait.

Daftar Referensi

Jurnal

- Azzahra, S., A., N., & Mufidi, F., (2021). Tanggung Jawab Petugas Kesehatan terhadap Kerahasiaan Dokumen Pasien dalam Melakukan Pelayanan Medis ditinjau dari Undang-undang No 44 Tahun 2009 dihubungkan dengan Permenkes No 269/Menkes/per/ii/2008 tentang Rekam Medis. *Prosiding Ilmu Hukum*. 7(1). 173-177
- Bagaskara, M. B., Dewi, A. A. S., L., dan Suryani., L. P.,. (2022). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis (*Medical Record*) di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Analogi Hukum*, 4(1). 26-30
- Faqy, M. R., Damargara, M. I., Alhidayah, M., & Maulana, J. (2022). Urgensi Realisasi Peran Data Protection Officer (DPO) Pada Sektor Kesehatan Ditinjau Dari Hukum Perlindungan Data Pribadi. *Padjajaran Law Review*, 10(1).
- Jusuf, E. C., Kumala, R., dan Adriano. (2023). Tinjauan Hukum Kerahasiaan Rekam Medis dalam Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Berbasis Digital. *Wajah Hukum*. 7(1). 23-31
- Listya Kurniawan, A, & Setiawan, A. (2021). Perlindungan Data Rekam MEDis Sebagai BentukPerlindungan Data Pribadi Pasien Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*. 9(1). 95-112
- Melyanti., H., dan Sewu, P., L., S. (2023). Perlindungan Data Pribadi dalam Pengaturan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Perundang-Undangan Indonesia Dihubungkan dengan Asas-Asas Hukum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*. 8(3). 1415-1422
- Prasada., M, Y., dan Mudana, I., N., (2014). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Kerahasiaan Rekam Medis (*Medical Record*). *Kertha Semaya*. 2(2).
- Susilowati, I., Surjoseputro, W., dan Silviawati, D., (2018). Perlindungan Hukum terhadap Hak Privasi dan Data Medis Pasien di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Wiyata*. 5(1). 10-23
- Tinungki, J., P., (2019). Kewajiban Dokter dalam Membuat Rekam Medis Menurut Undang-Undang No 29 Tahun 2004. *Lex Et Societatis*. 7(5). 5-12
- Tjandrawinata, R.R. (2016). Industri 4.0: Revolusi Industri Abad ini dan Pengaruhnya pada Bidang Kesehatan dan Bioteknologi. *Jurnal Medicinus*, 29(1).

Buku

- Notoatmodjo, S., (2010). *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Ohoiwutun, T., (2007). *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Bandung:Penerbit Bayumedia.
- Raharjo, S., (2000). *Ilmu Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Sampurna, B., dkk. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Tutik, T., (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Zainudin, A., (2009). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
- PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008
- PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

