



AKIBAT HUKUM BAGI RUMAH SAKIT TERHADAP PENYEBARLUASAN DATA REKAM MEDIS PASIEN

Andzikriyanto Purnomo¹, Muhammad Mashuri², Humiati³

^{1,2,3} Fakultas Hukum, Universitas Merdeka Pasuruan

andzikriyanto@gmail.com, mashuri@unmerpas.ac.id, humiatiariyono@gmail.com

Abstrak

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan penyelenggaraan rekam medis. Rumah sakit wajib menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis sehingga harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh named, nakes, dan pimpinan fasylanes. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis aturan hukum serta akibat hukum apabila menyebarluaskan data rekam medis pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan menggunakan metode pendekatan perundang – undangan dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Kerahasiaan rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis tidak mutlak dan tidak bersifat rahasia. Informasi-informasi tersebut dapat dibuka atas persetujuan Pasien dan tidak atas persetujuan Pasien. Pembukaan isi Rekam Medis atas persetujuan Pasien dilakukan untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien, permintaan Pasien sendiri dan/atau keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan. Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit menurut rumusan pada Pasal 193 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pertanggungjawaban rumah sakit didukung oleh doktrin *vicarious liability*, yang menyatakan rumah sakit sebagai badan hukum atau korporasi perlu mempertanggungjawabkan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga penunjang. Penyebarluasan data rekam medis menimbulkan akibat hukum berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien.

Kata Kunci: Rumah Sakit, Akibat Hukum, Rekam Medis

Abstract

Medical records are documents containing data on patient identity, examination, treatment, actions, and other services that have been provided to Patients made using an electronic system intended for the organization of medical records. Hospitals are obliged to maintain the security, integrity, confidentiality, and availability of data contained in medical record documents so that they must be stored and kept confidential by named, health workers, and health facility leaders. The purpose of this study is to determine and analyze the legal rules and legal consequences of disseminating patient medical record data. This research uses a normative juridical research method and uses a statutory approach and a conceptual approach. The results of this study indicate that the confidentiality of medical records according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 concerning Medical Records is not absolute and not confidential. The information can be opened with the patient's consent and not with the patient's consent. The opening of the contents of the Medical Record with the Patient's consent is carried out for the purpose of health maintenance, treatment, healing, and care of the Patient, the Patient's own request and/or administrative purposes, insurance payments or health financing guarantees. Hospitals are legally responsible for all losses incurred due to negligence committed by Hospital Health Human Resources according to the formulation in Article 193 of the Health Law. Hospital liability is supported by the doctrine of vicarious liability, which states that the hospital as a legal entity or corporation needs to take responsibility for actions taken by medical personnel, health workers and supporting personnel. Dissemination of medical record data causes legal consequences in the form of compensation for losses suffered by patients.

Keywords: *Keywords: Hospital, Legal Effects, Medical Records*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :Address : Jawa Timur

Email : andzikriyanto@gmail.com

Phone : 083833399911

PENDAHULUAN

Perlindungan data pribadi yang berupa data dan informasi kesehatan pribadi merupakan salah satu Hak Asasi Manusia yang fundamental yang wajib dilindungi. Pengaturan ini terdapat pada pasal Pasal 28G ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen ke-IV yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.”

Hak asasi juga terdapat dalam Pasal 29 Ayat (1), 31 dan 32 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM), dimana Indonesia telah meratifikasi Kovenan Internasional Hak-Hak Sipil dan Politik atau International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR). Pasal 29 ayat (1) UU HAM menyatakan pengakuan akan hak setiap orang atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya. Perlindungan tersebut tidak hanya dalam konteks hubungan langsung, melainkan atas informasi atau data pribadi. Sedangkan, Pasal 31 UU HAM disebutkan bahwa tempat kediaman seseorang “tidak boleh diganggu”. Penjelasan terhadap pasal ini menunjukkan bahwa konteks frasa tersebut merujuk pada kehidupan pribadi (*privasi*) di dalam tempat kediamannya. Hal lain yang perlu mendapat sorotan adalah berkaitan dengan Pasal 32 UU HAM yang mengatur bahwa kemerdekaan dan rahasia dalam hubungan komunikasi melalui sarana elektronik dijamin, kecuali atas perintah hakim atau kekuasaan yang lain yang sah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Artinya, pasal ini memberikan ruang untuk dibatasnya penikmatan terhadap hak atas privasi seseorang (Djafar, Sumigar, and Setianti 2016).

Dari kedua aturan tersebut baik aturan nasional maupun internasional menghendaki adanya perlindungan data pribadi termasuk data dan informasi kesehatan pribadinya yang tidak boleh dilanggar. Peraturan lainnya menyebutkan dalam Pasal 17 huruf H Angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) menyebutkan bahwa “Setiap Badan Publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan Informasi Publik, kecuali riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang”.

Perlindungan data pribadi juga diatur didalam Hukum Kesehatan yang mana data kesehatan harus dijaga kerahasiaannya, sebagaimana diatur pada Pasal 4 Ayat (1) Huruf I Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan UU Kes yang menyatakan : “Setiap orang berhak memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya.” Bunyi pasal tersebut secara eksplisit mengatur mengenai hak setiap orang untuk dijaga kerahasiaan data dan informasi kondisi kesehatan pribadi tersebut yang telah diungkapkan kepada penyelenggara kesehatan. Dalam Pasal 177 Ayat 1 UU Kes juga menyebutkan “setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyimpan

rahasia Kesehatan pribadi Pasien”, kemudian dalam Pasal 274 jo Pasal 301 UU Kes menyatakan “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib menjaga rahasia Kesehatan Pasien”.

Rahasia Kesehatan pasien ini termuat dalam rekam medis di setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mana diatur dalam Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis yang selanjutnya disebut dengan (Permenkes RM), rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengertian tersebut mengandung makna rekam medis ini berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang menggunakan sistem elektronik bukan konvensional. Rekam medis tersebut dibuat oleh tenaga medis yang bisa disebut (named) dan tenaga kesehatan yang bisa disebut (nakes) setelah memberikan pelayanan kesehatan maupun tindakan yang wajib disimpan dan dijaga kerahasiannya oleh named, nakes dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fanyankes) terdiri atas Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; puskesmas; klinik; rumah sakit; apotek; f.laboratorium kesehatan; balai; dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri”. Fasilitas Pelayanan Kesehatan memiliki batas waktu hingga 31 Desember 2023 untuk beralih ke sistem rekam medis elektronik sesuai sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 (RI 2022; Sudra 2022). Setiap penyedia layanan kesehatan wajib memiliki rekam medis elektronik yang diatur dalam Pasal 3 Ayat 1 Permenkes RM menyatakan bahwa: “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik”.

Rekam medis elektronik menurut Pasal 1 Angka 2 Permenkes RM adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Rekam medis menurut Undang-undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang selanjutnya disebut dengan UU PDP merupakan data pribadi yang bersifat spesifik. Hal ini disebutkan dalam pasal 4 UU PDP yang mana data pribadi terdiri dari data pribadi yang bersifat umum dan data pribadi yang bersifat spesifik yang salah satunya data dan informasi kesehatan. Yang dimaksud dengan "data dan informasi kesehatan" adalah catatan atau keterangan individu yang berkaitan dengan kesehatan fisik, kesehatan mental, dan/atau pelayanan kesehatan.

Beberapa peraturan menyebutkan pentingnya data rekam medis yang wajib dilindungi kerahasiaannya. Namun terdapat celah yang dapat dimanfaatkan oleh pelaku seperti kasus kebocoran

data pada bulan Januari 2022 terdapat 6 (enam) juta data rekam medis pasien *covid-19* milik Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang dibocorkan dan diperjual bebaskan di situs *illegal RaidForum* oleh pengguna dengan *username Astarte*. Data pribadi mencakup data identitas pasien (alamat rumah, tanggal lahir, nomor ponsel, NIK) dan rekam medis yang berisikan anamnesis atau riwayat kesehatan pasien, diagnosis dengan kode ICD 10 atau pengkodean diagnosis internasional, pemeriksaan klinis, ID rujukan, pemeriksaan penunjang hingga rencana perawatan. Dokumen milik Kemenkes yang dijual terdiri dari 6 juta data pasien dengan kapasitas file 7.20 GB bertuliskan “Centralized Server of Ministry of Health of Indonesia”.

Kemudian kasus kedua 279 juta data peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bocor pada bulan Mei 2021. Kebocoran ini terindikasi terkait nama, nomor telepon, alamat, gaji, serta data kependudukan. Kemungkinan, data para ASN juga termasuk dalam kebocoran data tersebut. Sebab, ASN, serta prajurit TNI-Polri juga menjadi peserta BPJS Kesehatan. *Cyber Security Independent Resilience Team* melaporkan kerugian materiil mencapai Rp 600 triliun.

Pada tahun 2020 lalu juga, dimana adanya seorang dokter pada salah satu rumah sakit di Kota Kupang diduga membocorkan hasil rekam medis pasien *suspect covid-19* yang diunggah secara publik melalui media social group pada Facebook pada tanggal 16 Maret 2020 oleh Dokter Jane, Sp.Rad tanpa mendapatkan izin pasien.

Pembukaan data pribadi wajib mendapatkan izin pasien sesuai Pasal 26 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) mengatakan penggunaan data pribadi harus dilakukan dengan persetujuan pemilik data tersebut. Hal yang sama juga diatur pada Pasal 22 UU PDP yang menyebutkan:

1. Persetujuan pemrosesan Data Pribadi dilakukan melalui persetujuan tertulis atau terekam.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disampaikan secara elektronik atau nonelektronik.
3. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai kekuatan hukum yang sama.
4. Dalam hal persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat tujuan lain, permintaan persetujuan harus memenuhi ketentuan:
 - a. dapat dibedakan secara jelas dengan hal lainnya;
 - b. dibuat dengan forrnat yang dapat dipahami dan mudah diakses; dan
 - c. menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas.

Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik yang selanjutnya dapat disebut dengan (PP PSE) pada pokoknya mengatur kewajiban pada penyelenggara sistem elektronik untuk menjaga keamanan data dan pentingnya persetujuan dari pemilik data ketika akan dimanfaatkan oleh PSE sesuai Pasal 14 PP PSE. Kewajiban untuk melindungi data pribadi warga negara (dalam hal ini rekam medis), lebih jauh juga dituangkan

melalui ketentuan Pasal 99 ayat (2) PP PSE, yang pada pokoknya mewajibkan institusi yang memiliki data elektronik strategis untuk melakukan perlindungan data tersebut, salah satunya Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang salah satunya Rumah Sakit wajib menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis dan rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh named, akses, dan pimpinan fasyankes. Pentingnya kerahasiaan data medis untuk dilindungi karena memang rahasia medis atau isi dari rekam medis merupakan milik pasien. Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di fasyankes walaupun Pasien telah meninggal dunia.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian hukum yang mengfokuskan penelitian pada peraturan atau perundang-undangan yang tertulis (*law in books*) atau penelitian yang didasarkan pada kaidah atau norma yang berlaku dalam masyarakat. Penelitian normatif bisa dikatakan sebagai penelitian kajian pustaka yang sebagian besar sumber datanya merupakan sumber data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Sebagian besar datanya besralar dari Undang- Undang atau peraturan-peraturan yang tertulis yang berlaku dalam masyarakat (Armia 2022).

Metode dalam penulisan ini menggunakan metode preskripsi. Preskripsi merupakan upaya untuk memberikan argumentasi atas hasil penelitian apakah telah sesuai antara perbuatan atau permasalahan tersebut dengan ketentuan peraturan yang ada (Marzuki 2016). Penulis melakukan analisis antara norma yang satu dengan norma lainnya menggunakan interpretasi.

Tujuannya adalah untuk untuk mengetahui dan menganalisis aturan hukum serta akibat hukum apabila menyebarluaskan data rekam medis pasien. Penelitian ini memfokuskan kerahasiaan data dan informasi kesehatan yang mana dalam isi rekam medis terdapat dokumen administratif (dokumentasi pendaftaran) dan dokumen klinis (seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan). Pembukaan isi rekam medis atas persetujuan pasien antara lain a. kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien; b. permintaan Pasien sendiri; dan/atau c. keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.

Pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Agar dapat memecahkan isu hukum dan memberikan preskripsi mengenai apa yang seharusnya, diperlukan adanya sumber-sumber penelitian(Marzuki 2016). Penelitian ini memerlukan bahan hukum, terdiri dari:

- a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan seluruh hukum perundang-undangan yang berlaku dan/atau yang pernah berlaku. (Wignjosoebroto 2013)Bahan

hukum primer bagi penelitian hukum di Indonesia adalah peraturan perundang- undangan.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini yang digunakan sebagai berikut:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846); Undang-Undang Nomor 27 tahun 2022 Tentang Pelindungan data pribadi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6820); Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887); Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149); Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659); Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 915). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829)

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder ialah seluruh karya akademik mulai dari yang diskriptif sampai dengan komentar-komentar penuh kritik yang akan dapat memperkaya pengetahuan orang tentang hukum positif yang tengah berlaku (*ius constitutum*) dan/atau yang seharusnya (demi dipenuhi rasa keadilan) dipositifkan (*ius constituendum*). Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku teks terkait Pedoman dan Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II , Buku Pembahasan UU Perlindungan Data Pribadi, Buku Perlindungan Data Pribadi Di Indonesia : Usulan Pelembagaan Kebijakan Dari Prespektif Ham. serta buku teks mengenai prinsip-prinsip dasar perlindungan data pribadi. Buku-buku mengenai ilmu kesehatan, kedokteran, dan ilmu tentang pelayanan kesehatan ataupun laporan-laporan penelitian non hukum dan jurnal-jurnal nonhukum yang mempunyai relevansi dengan rekam medis dan perlindungan data pribadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Rekam Medis Bagi Pasien Guna Menjamin Kepastian Hukum

Penggunaan rekam medis dalam hal ini rekam medis elektronik merupakan inovasi kementerian kesehatan yang mana dapat mempercepat pelayanan kesehatan kepada pasien. Peraturan tentang rekam medis juga telah beberapa kali diubah mulai dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1966 tentang wajib simpan rahasia kedokteran yang mana dalam Pasal 3 isinya mewajibkan kepada semua tenaga kesehatan,

mahasiswa kedokteran, untuk menyimpan rahasia kedokteran, murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan wajib menyimpan rahasia kedokteran termasuk berkas rekam medis, kemudian Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 034/Birhup/1972, maka ada kejelasan bagi rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar. Pada Bab I Pasal 3 surat keputusan ini dinyatakan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk (*master plan*) yang baik bagi rumah sakit, maka setiap rumah sakit diharuskan mempunyai dan merawat statistik yang *up to date* dan mempunyai rekam medis berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan. Maksud dan tujuan dari peraturan-peraturan tersebut adalah agar pada institusi pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, penyelenggaraan rekam medisnya dapat berjalan dengan baik. Pada kurun waktu 1972 – 1989 penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit belum berjalan sebagaimana yang diharapkan sehingga pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis untuk lebih mempertegas pengelolaan rekam medis. Permenkes No.749a/89 ini diharapkan dapat menjadi landasan hukum bagi semua tenaga medis dan paramedis di rumah sakit yang terlibat dalam penyelenggaraan rekam medis.

Pasal 22 Permenkes No. 749a tahun 1989 disebutkan bahwa hal-hal teknis yang belum diatur dan petunjuk pelaksanaan peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal sesuai dengan bidang tugas masing-masing. Sejalan dengan Pasal 22 tersebut maka Direktorat Jenderal Pelayanan Medik telah menyusun Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis/*Medical Record* di rumah sakit dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. 78 tahun 1991 tentang petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit. Dengan adanya perkembangan dan kebutuhan serta antisipasi terhadap perkembangan pelayanan maupun IPTEK dilakukan penyempurnaan petunjuk pengelolaan rekam medis di rumah sakit (Ilyas, Koesna, and Rahman 2022).

Pada tahun 2008, pemerintah mengeluarkan pembaharuan regulasi yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis yang telah mencabut regulasi sebelumnya. Pada aturan ini rekam medis yang digunakan dan diakui oleh pemerintah adalah rekam medis konvensional dalam bentuk kertas dan rekam medis elektronik. Pada tahun 2022, pemerintah kembali memperetegas pengelolaan rekam medis yang mana mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan rekam medis elektronik agar pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih efisien melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis. Fasilitas Pelayanan Kesehatan memiliki batas waktu hingga 31 Desember 2023 untuk beralih dari rekam medis elektronik ke rekam medis elektronik sesuai sesuai Permenkes RM.

Permenkes RM ini hadir untuk memberikan legalitas hukum dalam menyelenggarakan rekam medis elektronik. Terdapat 3 poin utama yang diatur dalam Permenkes RM ini antara lain sistem elektronik rekam medis elektronik, kegiatan

penyelenggaraan rekam medis elektronik, keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik.

Pertama, sistem elektronik rekam medis dapat berupa sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) melalui kerja sama menurut Pasal 9 Permenkes RM.

Kedua, kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik meliputi Registrasi Pasien, Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik, Pengisian Informasi Klinis, Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik, Penginputan Data untuk Klaim Pembiayaan, Penyimpanan Rekam Medis Elektronik, Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik, Transfer Isi Rekam Medis Elektronik (Pasal 13 ayat 1 Permenkes RM).

Ketiga, Pengaturan mengenai keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik meliputi: kepemilikan dan isi rekam medis elektronik; keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik yang 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 fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karenanya 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 (RI 2022).

Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia. Pihak-pihak yang wajib menjaga kerahasiaan antara lain Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan, badan hukum/korporasi dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di Fasilitas Pelayanan. Isi rekam medis pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia. Dokumen rekam medis menurut Pasal 25 Permenkes RM menyatakan bahwa milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan isi rekam medis adalah milik pasien. Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri atas Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; puskesmas; klinik; rumah sakit; apotek; laboratorium kesehatan; balai; dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Begitu pentingnya rekam medis yang wajib dijaga kerahasiannya yang mengandung kepastian hukum.

Kerahasiaan rekam medis menurut Permenkes RM ini tidak mutlak dan tidak bersifat

rahasia. Terdapat informasi-informasi dapat dibuka atas persetujuan Pasien dan tidak atas persetujuan Pasien.

Permintaan pembukaan isi Rekam Medis harus dilakukan secara tertulis atau secara elektronik. Pembukaan isi Rekam Medis atas persetujuan Pasien dilakukan untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien, permintaan Pasien sendiri dan/atau keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan. Permintaan pembukaan isi Rekam Medis disampaikan kepada pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dalam hal Pasien tidak cakap, persetujuan pembukaan isi Rekam Medis dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Keluarga terdekat meliputi suami/istri, anak yang sudah dewasa, orang tua kandung, dan/atau saudara kandung Pasien. Selain keluarga terdekat, persetujuan pembukaan isi Rekam Medis dapat dilakukan oleh ahli waris. Dalam hal keluarga terdekat dan ahli waris tidak dapat memberikan persetujuan karena tidak diketahui keberadaannya, tidak cakap secara hukum, meninggal dunia, atau tidak ada, persetujuan tidak diperlukan. Pembukaan isi Rekam Medis untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan harus dilakukan secara tertulis dan/atau melalui sistem informasi elektronik pada saat registrasi pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Permohonan persetujuan dari pasien mengenai dibukanya isi rekam medis, pasien dijelaskan alasan dibutuhkannya informasi, banyaknya kebutuhan informasi yang dibutuhkan, tujuan pemberian informasi, manfaat kegiatan, dampak apabila tidak diberikan, risiko pemberian informasi, dan rencana penggunaan informasi. Pemberian persetujuan mengenai pembukaan dari rumah sakit dapat dalam bentuk lisan ataupun tertulis sesuai dengan ketentuan Pasal 2 Ayat 2 Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Apabila rumah sakit memberikan persetujuan secara lisan maka informasi yang dapat dicatat dalam rekam medik pasien, dan apabila pemberian dalam bentuk tertulis maka diberikan formulir secara terlampir. Pasien yang dinilai belum cukup umur (anak-anak) atau sedang dalam keadaan yang tidak mampu memberikan persetujuan dikarenakan kondisi kesehatan fisik maupun mental yang tidak mumpuni, maka pemberian persetujuan dapat diwakilkan oleh keluarga dekat, wali, ataupun kuasanya. Persetujuan yang diberikan secara tertulis umumnya diperlukan untuk informasi pasien yang bersifat sensitif dan/atau memiliki implikasi hukum sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Timbulnya sifat rahasia rekam medis terjadi akibat informasi medis yang terdapat di dalamnya. Hubungan mengenai aturan tentang rekam medis dan rahasia medis menimbulkan suatu kesinambungan prosedur penggunaannya, yaitu kewajiban pembuatan rekam medis oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan pada UU Kesehatan, dan ketentuan perlindungan sebagaimana yang dijelaskan dalam Permenkes Rekam Medis, serta prosedur pembukaan informasi medis dalam rekam medis yang dikategorikan sebagai rahasia kedokteran pada Permenkes Rahasia

Kedokteran, yang ditujukan demi melaksanakan kewajiban perlindungan masyarakat maupun pasien.

Permintaan pembukaan rekam medis dalam hal ini kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadinya menurut Pasal 4 ayat 4 UU Kes tidak berlaku dalam hal : pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum; penanggulangan KLB, Wabah, atau bencana; kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas; upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat; kepentingan pemeliharaan Kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien; permintaan Pasien sendiri; kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/ atau kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Peraturan perundang-undang lainnya yaitu Permenkes RM yang dimana dalam Pasal 35 Permenkes RM menyebutkan Pembukaan isi rekam Medis tidak atas persetujuan Pasien dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, untuk kepentingan pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, penegakan etik atau disiplin, audit medis, penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana, pendidikan dan penelitian, upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat; dan/atau lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pembukaan isi Rekam Medis dilakukan tanpa membuka identitas pasien. Permintaan pembukaan isi Rekam Medis dilakukan oleh pihak atau institusi yang berwenang atas kepentingan.

Pembukaan isi Rekam Medis harus mendapatkan persetujuan dari Menteri. Untuk memperoleh persetujuan pihak atau institusi yang berwenang mengajukan permohonan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal. Pihak atau institusi yang berwenang menyampaikan permintaan pembukaan kepada pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Persetujuan dari Menteri, dikecualikan untuk pembukaan isi Rekam Medis yang dilakukan atas dasar perintah pengadilan, dan dapat dilakukan dengan cara memberikan salinan dokumen Rekam Medis dan/atau memperlihatkan dokumen asli.

Dikecualikan dalam hal pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana dan upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, identitas Pasien dapat dibuka kepada institusi yang berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasien dan/atau keluarga Pasien yang menginformasikan isi Rekam Medis kepada publik melalui media massa dianggap telah melakukan pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kepada umum (Rosadi 2016; Wahyudi 2011). Pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kepada umum memberikan kewenangan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mengungkapkan rahasia isi Rekam Medis sebagai hak jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Purnomo, Mashuri, and Humiati 2024).

Akibat Hukum Bagi Rumah Sakit Yang Menyebarluaskan Data Rekam Medis Pasien.

Rumah sakit sebagai suatu badan hukum atau korporasi. Dalam pengertian secara luas, korporasi dapat berupa suatu badan hukum maupun bukan badan hukum. Dalam pengertian sempit, yaitu sebagai badan hukum, korporasi merupakan badan hukum yang keberadaan dan kewenangannya untuk dapat atau berwenang melakukan perbuatan hukum diakui oleh hukum perdata. Maka, dalam hal ini rumah sakit dapat dituntut dan diminta pertanggungjawaban terkait setiap tindakan, perbuatan, dan kebijakan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan di dalam rumah sakit. Secara umum rumah sakit sebagai suatu kesatuan organisasi atau badan hukum bertanggung jawab terhadap tindakan para karyawannya jika sampai ada yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain. Hal ini termasuk apa yang dalam ilmu hukum dinamakan tanggung gugat *vicarious liability* atau tanggung gugat seorang majikan terhadap tindakan atau kesalahan karyawannya. Tanggung jawab rumah sakit terhadap personalia ini berdasarkan doktrin "Hubungan majikan karyawan" (*Vicarious Liability, atau Respondent Superior atau Master-servant Relationship, Let the Master Answer* yang terdapat di dalam kepustakaan hukum. (Guwandi 1993) Seperti pada kasus seorang dokter pada salah satu rumah sakit di Kota Kupang diduga membocorkan hasil rekam medis pasien *suspect covid-19* yang diunggah secara publik melalui media social group pada Facebook pada tanggal 16 Maret 2020 oleh Dokter Jane, Sp.Rad tanpa mendapatkan izin pasien. Tindakan kelalaian dan kesalahan dalam pengelolaan rekam medis elektronik adalah termasuk dalam salah satu kriteria tindakan malpraktik (Machmud 2008).

Tanggung jawab hukum menurut Purbacaraka bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan tiap orang untuk menggunakan hak dan/atau melaksanakan kewajibannya (Purbacaraka and Soekanto 1978). Selanjutnya ditegaskan bahwa setiap pelaksanaan kewajiban dan setiap penggunaan hak, baik yang dilakukan secara tidak memadai maupun yang dilakukan secara memadai pada dasarnya tetap harus disertai dengan pertanggungjawaban, demikian pula dengan pelaksanaan kekuasaan.

Menurut J.Guwandi mengatakan dalam bukunya "Dokter dan Rumah Sakit" dalam kutipan (Andrianto 2024) mengatakan pada dasarnya, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tiga hal, yaitu tanggung jawab yang berhubungan dengan *duty of care* (kewajiban memberikan pelayanan yang baik); tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan; dan Tanggung jawab terhadap personalia.

Duty of care dapat diartikan sebagai kewajiban memberikan pelayanan yang baik dan wajar. Terlaksananya kewajiban memberikan pelayanan yang baik terkait dengan berbagai hal antara lain berkaitan dengan personalianya, karena rumah sakit sebagai suatu organisasi hanya dapat bertindak melalui tenaga-tenaga yang dipekerjakannya. Pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan baik oleh tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan. Pelayanan yang diberikan oleh personalia rumah sakit, khususnya tenaga kesehatan, harus sesuai dengan ukuran standar

profesi. Rumah sakit seharusnya bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan kesehatan di bawah standar yang dilakukan oleh personalianya sehingga menimbulkan akibat yang tidak diinginkan bagi pasien.

Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap tenaga kesehatannya mengandung pengertian bahwa rumah sakit harus bertanggung jawab terhadap kualitas dari tenaga kesehatan yang bekerja. Tanggung jawab hukum tersebut terdapat pada rumusan Pasal 193 UU Kes yang mana rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang ditakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit (Indonesia 2023). Sumber daya manusia kesehatan rumah sakit menurut Pasal 197 UU Kes terdiri atas tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang. Tenaga medis terdiri atas dokter dan dokter gigi. Kasus seorang dokter pada salah satu rumah sakit di Kota Kupang diduga membocorkan hasil rekam medis pasien *suspect covid-19* termasuk bentuk kelalaian dari SDM rumah sakit . Kedua, rumah sakit tidak bertanggungjawab atas keseluruhan kerugian, jika ternyata tidak ada tindakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam hal ini dokter pada rumah sakit yang bersangkutan. Ketiga, rumah sakit yang bersangkutan tidak bertanggungjawab kepada tindakan kesengajaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan hingga menyebabkan kerugian seorang pasien. Keempat, rumah sakit harus bertanggungjawab atas seluruh tindakan dan kebijakan yang diambil dan dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan selama tindakan tersebut masih terbukti dilakukan dan terjadi di rumah sakit.

Kemudian, agar dapat ditentukan sejauh mana lingkup pertanggung jawaban rumah sakit atas kebocoran data ini, maka perlu dipertimbangkan melalui teoritik dan melalui berbagai aspek, seperti pola hubungan kerja yang terjadi, pola pertanggungjawaban, hingga rumah sakit sebagai korporasi juga dapat dijadikan pertimbangan yang akurat. Ketiga aspek tersebut dapat diuarikan dan dijadikan dasar pemikiran rumah sakit atas pertanggungjawaban kelalaian tenaga kesehatan dirumah sakit (Wahyudi 2011)

Pertanggungjawaban tersebut dapat dilakukan dalam 4 (empat) aspek, pertama adalah hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi, hingga aspek etika profesi (Machmud 2008). Tanggungjawab hukum perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum didasarkan adanya hubungan hukum, hak dan kewajiban yang bersumber pada hukum. Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam bidang hukum perdata sebagai berikut:

1. Melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPerdata).
2. Melakukan Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUHPerdata)
3. Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPerdata)
4. Melakukan pekerjaan sebagai penanggung jawab (Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata)

Dalam kaitannya dengan tanggung jawab rumah sakit, maka pada prinsipnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit bertanggungjawab secara perdata terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dengan atau dengan kata kata lain, dalam rumah sakit

berlaku asas *vicarious liability* sebagaimana di atur dalam Pasal 1367 (3) KUHPerdata, yang berbunyi: "Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab terhadap kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya."

Selain itu rumah sakit juga bertanggungjawab atas wanprestasi dan perbuatan melawan hukum (Pasal 1243, Pasal 1365, Pasal 1370, dan Pasal 1371 KUH Perdata).

Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut (Djojodirdjo 1979):

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.

Sesuai dengan prinsip hukum perdata bahwa hukum perdata merupakan hukum privat, adalah barang siapa yang menyebabkan kerugian bagi orang lain harus memberikan kompensasi atau ganti rugi. Menurut Pasal 1365 Kitab Undang – Undang Hukum Perdata (KUHPer) dalam sudut pandang hukum perdata, seorang pasien yang dirugikan dapat meminta kompensasi atau ganti rugi. Dalam hal ini pasien yang telah mempercayakan informasi pribadinya kepada Rumah Sakit tersebut telah dirugikan atas ancaman kebocoran informasi rekam medis akibat kelalaian sumber daya rumah sakit serta terdapat suatu hubungan kausal antara kesalahan yang terjadi dengan kerugian yang ditimbulkan yaitu suatu perbuatan melawan hukum, pihak tenaga medis telah melakukan perbuatan melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan ketelitian serta sikap hati – hati yang diharapkan dari padanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggung jawab berdasarkan Undang – Undang). Dalam hal ini yang berlaku adalah Pasal 193 Undang – Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 1365 KUHPerdata (Pasal 1401 BW) mengenai ketentuan perbuatan melanggar hukum. Agar dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhinya 4 (empat) syarat seperti yang terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdata:

- a. Dalam hal ini harus ada unsur kerugian;
- b. Harus ada menyebabkan sesuatu antara kerugian dan kesalahan;
- c. Adanya kesalahan atau kelalaian dari pihak tenaga medis (disamping perorangan, rumah sakit berhak untuk bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya);
- d. Perbuatan itu melanggar hukum.

Pada pertanggung jawaban dalam perbuatan melanggar hukum, unsure kesalahan itu berdiri sendiri (*schuld wet zelfstanding vereist*) bila perlakuan medis menyimpang dari standar profesi. Kerugian harus dibuktikan bahwa apakah benar telah terjadi kelalaian tenaga medis dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang ukurannya adalah lazim digunakan di wilayah tersebut. (Is and S HI 2017) pemberian hak ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul baik fisik maupun nonfisk baik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kerja.

Sementara tanggungjawab hukum perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum didasarkan adanya hubungan hukum, hak dan kewajiban yang bersumber pada hukum (Djojodirdjo 1979).

Selain dari tanggung jawab perbuatan melawan hukum, KUHPerdata melahirkan tanggung jawab hukum perdata berdasarkan wanprestasi. Ketentuan tentang wanprestasi dalam Pasal 1239 KUHPerdata selengkapnya dinyatakan bahwa "tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, merapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi, dan bunga."

Pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas tindakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada majelis menurut Pasal 305 UU kes. Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memuat identitas pengadu; nama dan alamat tempat praktik Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan waktu tindakan dilakukan; dan alasan pengaduan.

Pasal 308 UU Kes mengatakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis. Rekomendasi dari majelis diberikan setelah Penyidik Pegawai Negeri Sipit atau penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis.

Rekomendasi dari majelis diberikan setelah Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau orang yang diberikan kuasa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan mengajukan permohonan secara tertulis atas gugatan yang diajukan oleh Pasien, keluarga Pasien, atau orang yang diberikan kuasa oleh Pasien atau keluarga Pasien.

Rekomendasi berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Rekomendasi berupa rekomendasi pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) diberikan paling lama dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima.

Dalam hal majelis tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu, majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan atas tindak pidana.

Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan menurut Pasal 310 UU Kes.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dari uraian-uraian pada bab-bab sebelumnya, maka peneliti mengemukakan beberapa kesimpulan antara lain

1. Pengaturan data rekam medis terdapat dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 296 ayat 5 rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh Tenaga Medis Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Selanjutnya dalam Pasal 297 ayat 3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis. Rekam medis menurut Undang-undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi merupakan data pribadi yang bersifat spesifik. Hal ini disebutkan dalam pasal 4 yang mana data pribadi terdiri dari data pribadi yang bersifat umum dan data pribadi yang bersifat spesifik. Data pribadi yang bersifat umum meliputi nama lengkap, jenis kelamin, kewarganegaraan, agama, status perkawinan, dan/atau data pribadi yang dikombinasikan mengidentifikasi seseorang. Selain itu, data pribadi yang bersifat spesifik yaitu informasi kesehatan, biometrik, genetika, catatan kejahatan, data anak, data keuangan pribadi, dan/atau data lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kerahasiaan rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis tidak mutlak dan tidak bersifat rahasia. Informasi-informasi tersebut dapat dibuka atas persetujuan Pasien dan tidak atas persetujuan Pasien. Pembukaan isi Rekam Medis atas persetujuan Pasien dilakukan untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien, permintaan Pasien sendiri dan/atau keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.
2. Berdasarkan rumusan pada Pasal 193 UU Kes, dapat disimpulkan beberapa hal yang pertama bahwa, rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit. Artinya pada kasus seorang dokter pada salah satu rumah sakit di Kota Kupang diduga membocorkan hasil rekam medis pasien *suspect covid-19* termasuk bentuk kelalaian dari SDM rumah sakit. Kedua, rumah sakit tidak bertanggungjawab atas keseluruhan kerugian, jika ternyata tidak ada tindakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam hal ini dokter pada rumah sakit yang bersangkutan. Ketiga, rumah sakit yang bersangkutan tidak bertanggungjawab kepada tindakan kesengajaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan hingga menyebabkan kerugian seorang pasien. Keempat, rumah sakit harus bertanggungjawab atas seluruh tindakan dan kebijakan yang diambil dan dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan selama tindakan tersebut masih terbukti dilakukan dan terjadi di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto, Wahyu. 2024. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Di Indonesia." *law.ui.ac.id*. <https://law.ui.ac.id/tanggung-jawab-hukum->

- rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/ (July 1, 2023).
- Armia, Muhammad Siddiq. 2022. "Penentuan Metode Dan Pendekatan Penelitian Hukum." *Banda Aceh: Lembaga Kajian Konstitusi Indonesia (LKKI)*.
- Djafar, Wahyudi, Bernhard Ruben Fritz Sumigar, and Blandina Lintang Setianti. 2016. *Perlindungan Data Pribadi: Usulan Pelembagaan Kebijakan Dari Perspektif Hak Asasi Manusia*. Lembaga Studi dan Advokasi Masyarakat.
- Djojodirdjo, M A Moegni. 1979. *Perbuatan Melawan Hukum: Tanggung Gugat (Aansprakelijkheid) Untuk Kerugian Yang Disebabkan Karena Perbuatan Melawan Hukum*. Pradnya Paramita.
- Guwandi, J. 1993. "Tindakan Medik Dan Tanggung Jawab Produk Medik." Jakarta: Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-1.
- Ilyas, Yasnimar, Sri Suwarti S. Koesna, and Abdul Rahman. 2022. *Modul 1 Perkembangan Rekam Medis*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Indonesia, Presiden Republik. 2023. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Is, Muhamad Sadi, and M H S HI. 2017. *Pengantar Ilmu Hukum*. Kencana.
- Machmud, Syahrul. 2008. *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Mandar Maju.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2016. *Penelitian Hukum*. 12th ed. Jakarta.
- Purbacaraka, Purnadi, and Soerjono Soekanto. 1978. "Perihal Kaedah Hukum." (*No Title*).
- Purnomo, A., M. Mashuri, and Humiat. 2024. "Akibat Hukum Bagi Rumah Sakit Terhadap Penyebarluasan Data Rekam Medis Pasien." *Jurnal Ners, Universitas Pahlawan*.
- RI, Kemkes. 2022. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi." *Kemenkes RI* 1207: 1–16.
- Rosadi, Sinta Dewi. 2016. "Implikasi Penerapan Program E-Health Dihubungkan Dengan Perlindungan Data Pribadi." *Arena Hukum* 9(3): 403–20.
- Sudra, Rano I. 2022. "Aspek Hukum Dan Standardisasi Rekam Medis Elektronik." In *Makalah Seminar Sehari Tentang Implementasi Rekam Medis Elektronik Terkait PMK 24*, Purworejo: DPC PORMIKI.
- Wahyudi, Setya. 2011. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya." *Jurnal dinamika hukum* 11(3): 505–21.
- Wignjosoebroto, Soetandyo. 2013. "Hukum Konsep Dan Metode."