

## ASPEK HUKUM PERLINDUNGAN DATA PASIEN DALAM PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INDONESIA

Rospita Adelina Siregar<sup>1</sup>, Haposan Sahala Raja Sinaga<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia. E-mail: [rospita.siregar@uki.ac.id](mailto:rospita.siregar@uki.ac.id)

<sup>2</sup> Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia.

---

**Abstract:** *The Indonesian government has issued Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records. Through this regulation, all health service facilities are required to transition from a manual medical record system to an electronic medical record (RME). The implementation of RME is regulated in order to advance the quality of health services, guarantee the safety and confidentiality of databases, and create digital-based medical record management. The implementation of RME is expected to be evenly distributed across all health service facilities in Indonesia, including in first-level health service facilities in clinics or community health centers (Puskesmas). Of course, RME is related to electronic data matters, so it is important that the security of personal data is protected legally so that RME can be carried out properly without fear of personal data law violations. The problem is what the legal aspects of RME are, especially those that can protect the interests and personal data of patients in Indonesia. that the development of digital technology in society. The government needs to make efforts so that the digital transformation in health services such as medical records can be carried out electronically with the principles of security and confidentiality of data and information. Conclusion: It is necessary to implement good practices for health workers in implementing legal protection for patient data who receive health facility services throughout Indonesia.*

**Keywords:** *Data Protection, Patients, Medical Records, Electronic Medical Records*

*How to Site: Rospita Adelina Siregar, Haposan Sahala Raja Sinaga (2025). Aspek Hukum Perlindungan Data Pasien Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Indonesia. Jurnal hukum to-ra, 11(1), pp 106-116. DOI. 10.55809/tora.v11i1.433*

---

### Introduction

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan bentuk layanan publik yang menjadi tanggungjawab pemerintah untuk diselenggarakan secara baik dan bertanggungjawab. Dalam rangka itu, pelayanan kesehatan diharapkan dapat mencapai tujuan yang diinginkan tersebut haruslah memperhatikan tersedianya sarana dan prasarana yang memiliki keterhubungan antara relasi pasien dengan pemberi pelayanan, tentunya mudah dijangkau dan bermutu. Dengan layanan yang mudah dijangkau dan bermutu akan memberikan kepuasan dan kepercayaan pasien untuk dilayani oleh institusi pemerintah khususnya di bidang layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan tanggungjawab negara yang ada pada konstitusi.

Konstitusi Negara Indonesia sebagaimana disebutkan dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Hak untuk menjalani hidup yang layak serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai merupakan hak asasi yang dijamin oleh UUD 1945. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal dan memastikan kesinambungan dalam penyediaannya, penting untuk melakukan pencatatan dan pengarsipan riwayat kesehatan pasien melalui Rekam Medis.<sup>1</sup>

Rekam medis dalam sistem pelayanan kesehatan menjadi hal penting. Rekam medis akan mencatat informasi kesehatan pasien dalam bentuk kertas dokumen, yang isinya memuat riwayat medis, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan tindakan medis. Sebagai catatan resmi rekam medis manual berfungsi sebagai acuan untuk perawatan lanjutan dan bukti bila terjadi sengketa medis. Tetapi, rekam medis manual mempunyai keterbatasan, seperti dalam hal ruang penyimpanan, dokumen ini butuh tempat yang besar, cara penyimpanan kertas punya kerentanan tinggi terhadap kerusakan, serta keterbatasan dalam hal aksesibilitas dan kecepatan pencarian/pengambilan data, sangat mungkin dapat menghambat proses pengobatan.

Dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi, terjadi pergeseran dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME), yang merupakan langkah menuju digitalisasi rekam medis dan prosedur yang terkait. RME dirancang untuk meningkatkan kelengkapan dan akurasi data, memberikan notifikasi yang diperlukan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis. Selain itu, RME memungkinkan integrasi dengan pengetahuan medis terkini. Dengan memanfaatkan RME, efisiensi dalam pengelolaan data pasien meningkat, serta kesalahan manusia dapat diminimalisir, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.<sup>2</sup>

Pengaturan implementasi RME resmi bergulir sejak diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Permenkes 24/2022) yang menggantikan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis yang dianggap tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat.

Pengaturan RME berdasarkan Pasal 2 Permenkes 24/2022 bertujuan: “meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis; menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis; dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.” Meskipun bertujuan baik, namun dalam penerapannya seringkali berpotensi terjadi masalah, utamanya dalam rentannya kebocoran data RME pasien.

---

<sup>1</sup> Indra, I., Dewi, T. N., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97-117.

<sup>2</sup> Juwita, N. (2025). Analisis Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *RIO LAW JURNAL*, 6(1), 673-684.

Data pasien seperti nama, alamat, riwayat kesehatan, dan informasi finansial adalah aset berharga. Kebocoran data ini bisa berdampak luas, mulai dari pencurian identitas hingga penipuan asuransi. Lebih parah lagi, informasi medis sensitif bisa digunakan untuk mendiskriminasi individu, bahkan menyebabkan trauma psikologis bagi pasien.

Pada November 2023, Kanada mengalami serangan siber yang parah yang mengganggu pelayanan di lima rumah sakit. Selanjutnya, pada bulan Juni 2024, Inggris juga menjadi korban serangan siber di dua rumah sakit, yang berakibat pada penundaan 1. 130 rencana operasi dan mengganggu 2. 190 pasien poliklinik. Di tingkat global, jumlah data yang diretas mencapai miliaran. Data pasien yang bocor kemudian dipublikasikan dan disebarluaskan di dunia maya, dan banyak di antaranya dijual di *dark web*.<sup>3</sup>

Berdasarkan latar belakang permasalahan ini, maka masalah yang dirumuskan penulis yaitu:

- 1) Bagaimana pengaturan penyelenggaraan RME berdasarkan Permenkes 24/2022?
- 2) Bagaimana aspek hukum perlindungan data pasien dalam penyelenggaraan RME di Indonesia?

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian hukum yuridis-normatif dengan jenis data sekunder yang mengumpulkan bahan hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang ITE, Undang-Undang PDP, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang pencarian bahan hukumnya melalui database peraturan perundang-undangan pada laman (<https://peraturan.bpk.go.id>), yang dapat diakses melalui media elektronik maupun media internet lainnya. Selain itu, digunakan pula jenis pendekatan penelitian berupa pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conseptual approach*).

Seluruh bahan hukum yang telah dikumpulkan selanjutnya akan ditelaah dan dianalisis sesuai dengan isu hukum yang dihadapi, untuk menghasilkan kesimpulan yang tepat. Proses penarikan kesimpulan dilakukan dengan menggunakan metode deduktif, yaitu dengan menyampaikan kesimpulan melalui pernyataan atau permasalahan yang bersifat umum, yang kemudian diterapkan pada permasalahan konkret yang bersifat khusus.

---

<sup>3</sup> Muhammad, H. (2024). Awas, Kebocoran Data Digital Pasien Di Rumah Sakit. Kumparan.com, available from: <https://kumparan.com/hilmi-muhammad-1732193111087820938/awas-kebocoran-data-digital-pasien-di-rumah-sakit-23yaCjCjAHxm/full>, diakses 10 Februari 2025

## Discussion

### Penyelenggaraan RME Menurut Permenkes 24/2022

Permenkes 24/2022 tentang penyelenggaraan Rekam Medis elektronik yang mengatur bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) wajib menyelenggarakan RME, baik itu rumah sakit, klinik, puskesmas, laboratorium kesehatan, balai, tempat praktik mandiri dokter gigi, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya.

Kewajiban penyelenggaraan RME berlaku bagi fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin. RME sendiri merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasyankes yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasyankes. Kegiatan penyelenggaraan RME yang diatur Pasal 13 Permenkes 24/2022 paling sedikit terdiri atas:

- 1) Registrasi Pasien;
- 2) Pendistribusian data RME;
- 3) Pengisian informasi klinis;
- 4) Pengolahan informasi RME;
- 5) Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- 6) Penyimpanan RME;
- 7) Penjaminan mutu RME dan;
- 8) Transfer isi RME;

Kegiatan penyelenggaraan RME di atas dilakukan oleh tenaga perekam medis dan informasi kesehatan yang dapat berkoordinasi dengan unit kerja lain. Dikecualikan dalam hal pengisian informasi klinis hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan. Khusus penyelenggaraan RME di tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi atau tempat praktik mandiri tenaga kesehatan lain menjadi tanggungjawab dokter dan dokter gigi atau tenaga kesehatan.

Registrasi pasien adalah proses pendaftaran yang mencakup pengisian data identitas serta data sosial pasien, baik untuk mereka yang menjalani perawatan jalan, darurat, maupun inap. Data identitas minimal harus mencakup nomor Rekam Medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan. Di sisi lain, data sosial setidaknya mencakup informasi mengenai agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.<sup>4</sup> Sementara

---

<sup>4</sup> Pasal 14 Permenkes 24/2022.

itu, pendistribusian data RME adalah kegiatan pengiriman data RME dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain dalam lingkungan Fasyankes.<sup>5</sup>

Pengisian informasi klinis meliputi proses pencatatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan kesehatan lainnya yang telah dan akan diberikan kepada pasien. Proses ini harus dilakukan secara lengkap dan jelas setelah pasien menerima layanan, dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Pencatatan dan dokumentasi harus dilakukan secara teratur dalam catatan masing-masing tenaga kesehatan, sesuai dengan urutan waktu layanan yang diberikan. Apabila terdapat kesalahan dalam pencatatan atau dokumentasi, tenaga kesehatan yang memberikan layanan dapat melakukan perbaikan.<sup>6</sup> Jika terjadi kekeliruan, petugas atau tenaga kesehatan akan diminta untuk mempertanggungjawabkannya.

Pengelolaan informasi RME mencakup proses pengkodean, pelaporan, dan analisis. Selain itu, Fasyankes yang tidak dapat melaksanakan RME karena alasan tertentu juga diwajibkan untuk melakukan pengindeksan. Pengindeksan adalah kegiatan yang melibatkan pengelompokan data, minimal mencakup indeks yang berisi nama pasien, alamat, jenis penyakit, tindakan atau operasi, serta informasi tentang kematian.<sup>7</sup>

Penginputan data untuk klaim pembayaran adalah proses memasukkan kode klasifikasi penyakit ke dalam aplikasi pembiayaan. Proses ini dilakukan berdasarkan hasil diagnosis dan tindakan yang dituliskan oleh Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan, sesuai dengan Rekam Medis. Tujuannya adalah untuk mengajukan penagihan biaya pelayanan.<sup>8</sup>

Penyimpanan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah proses menyimpan data rekam medis di media penyimpanan digital di Fasyankes. Kegiatan ini harus memastikan bahwa data RME terjamin dalam aspek keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan. Media penyimpanan digital yang digunakan dapat berupa server, sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang telah tersertifikasi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, atau media penyimpanan digital lainnya yang telah tersertifikasi dan mengikuti perkembangan teknologi dan informasi.<sup>9</sup>

Fasyankes yang menggunakan media penyimpanan digital diwajibkan untuk memiliki sistem cadangan data. Proses cadangan data ini harus dilakukan dengan ketentuan bahwa penyimpanannya berada di lokasi terpisah dari Fasyankes itu sendiri, dilakukan

---

<sup>5</sup> Pasal 15 Permenkes 24/2022.

<sup>6</sup> Pasal 16 Permenkes 24/2022.

<sup>7</sup> Pasal 18 Permenkes 24/2022.

<sup>8</sup> Pasal 19 Permenkes 24/2022.

<sup>9</sup> Pasal 20 Permenkes 24/2022.

secara berkala, dan dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan oleh masing-masing Fasyankes.<sup>10</sup> Selain itu, RME yang disimpan oleh Fasyankes harus dapat terhubung dan beroperasi secara interoperabilitas dengan platform layanan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.  
11

Guna memastikan kualitas layanan, Fasyankes melakukan penjaminan mutu secara internal. Proses ini meliputi audit mutu RME yang dilakukan secara berkala oleh tim penelitian Rekam Medis yang ditunjuk oleh pimpinan Fasyankes, serta dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Selain penjaminan mutu internal, pemerintah juga berhak melakukan audit mutu RME dan dapat melibatkan pihak-pihak terkait sebagai bagian dari upaya pembinaan dan pengawasan.<sup>12</sup>

Transfer isi RME adalah kegiatan pengiriman Rekam Medis dalam rangka merujuk layanan kesehatan individu ke Fasyankes penerima rujukan. Proses transfer ini dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.<sup>13</sup>

### Aspek Hukum Perlindungan Data RME Pasien

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD 1945) menjamin hak atas perlindungan diri pribadi yang juga melingkupi maksud daripada data pribadi pasien yang ada pada RME, sebagaimana yang dimaksud Pasal 28G ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: "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."

Berkaitan dengan penyelenggaraan Rekam Medis khususnya RME, pemerintah sesungguhnya telah berusaha mengatur kerahasiaan Rekam Medis/RME diatur dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran) yang menyatakan: "Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Setiap dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan kerahasiaan yang menyangkut riwayat penyakit pasien yang tertuang dalam rekam medis."

---

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> Pasal 21 Permenkes 24/2022.

<sup>12</sup> Pasal 23 Permenkes 24/2022.

<sup>13</sup> Pasal 24 Permenkes 24/2022.

Sedangkan, dalam ketentuan Pasal 2 Permenkes 24/2024, salah satu tujuan pengaturan rekam medis “menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis”, dan ketentuan Pasal 29 diatur bahwa: “RME harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi kerahasiaan, integritas dan ketersediaan.”

Prinsip keamanan atas data pasien harus di implementasikan oleh Penyelenggara yang menggunakan RME dimana dalam Pasal 7 ayat (1) Permenkes 24/2022 keamanan data sudah dimulai sejak Pasien masuk/datang sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dunia. Ketentuan Pasal 7 ayat (1) dan Pasal 13 ayat (1) ini berpotensi melanggar asas pertujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik (UU ITE), Pasal 26 Ayat (1) yang menyatakan: “Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan” dan penjelasan atas pasal tersebut yang menyatakan “Dalam pemanfaatan Teknologi Informasi, perlindungan data pribadi merupakan salah satu bagian dari hak pribadi (*privacy rights*).”

Selain itu, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP), keseluruhan dari Bagian Kedua-Kewajiban Pengendali Data Pribadi yang pada dasarnya mewajibkan “persetujuan yang sah secara eksplisit” dari orang yang bersangkutan setelah tujuan dan rincian dari penyimpanan dan pemrosesan data disampaikan oleh Pengendali Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi;

Pasal 28 Permenkes 24/2022 mengatur “(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi RME Pasien ke Kementerian Kesehatan (2) Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi RME dalam rangka pengolahan data kesehatan.” Ketentuan ini jelas berpotensi melanggar semua asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, termasuk asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik.

Data medis /isi rekam medis bersifat rahasia artinya hanya pasien/orang yang bersangkutan dan dokter/pemberi pelayanan kesehatan yang mempunyai hak mengetahui/mengakses data medis tersebut. Ketentuan tentang kewajiban membagikan isi data medis pasien merupakan sebuah pelanggaran hak, dapat diduga adanya indikasi buruk. Terjadinya suatu pencabutan hak atas perlindungan data medis dan membagikan isi data medis pribadi, dianggap tindakan diskriminasi berdasarkan status kesehatan dan kebocoran data skala besar.

Data dan informasi pasien yang tercantum dalam RME dijamin kerahasiaannya, terlindungi dari gangguan pihak-pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses. Dengan demikian, seluruh data dan informasi dalam RME sepenuhnya terjaga dari penggunaan dan penyebaran yang tidak sah. Rahasia kedokteran memastikan bahwa RME hanya dapat diakses untuk kepentingan pasien, jika ada permintaan dari aparat penegak hukum, seperti hakim, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, sebagaimana diatur dalam Pasal 48 ayat (2) UU Praktik Kedokteran. Sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), isi rekam medis dapat dibuka atas permintaan hakim dalam sidang majelis. Dalam hal ini, dokter dan dokter gigi bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan rekam medis, sementara kepala sarana pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menyimpan rekam medis tersebut.

Permenkes 24/2022 tentang RME belum mencakup pengaturan mengenai penggunaan tanda tangan elektronik sebagai bentuk legalitas untuk pencatatan pelayanan yang diberikan oleh PPA kepada pasien. Selain itu, peraturan tersebut juga belum mengatur penggunaan tanda tangan elektronik sebagai bentuk persetujuan pasien terhadap penjelasan dan tindakan medis yang akan dilakukan oleh PPA. Sebenarnya, penerapan tanda tangan elektronik ini bertujuan untuk mempercepat proses finalisasi rekam medis, sehingga dapat menciptakan situasi kerja yang lebih efisien.<sup>14</sup>

Bahwa standar dasar untuk memenuhi semua ketentuan peraturan perundang-undangan tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi adalah enkripsi data. Hal ini telah dijelaskan oleh Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), yang merupakan otoritas tertinggi nasional untuk keamanan data elektronik, melalui Peraturan Badan Siber dan Sandi Negara Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman Manajemen Keamanan Informasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Standar Teknis dan Prosedur Keamanan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik, yaitu pada Pasal 20: "Terpenuhinya aspek kerahasiaan dilakukan dengan prosedur menerapkan enkripsi dengan sistem kriptografi.

Pengaturan RME dalam Permenkes 24/2022 wajib mengandung ketentuan tentang enkripsi semua data pribadi, terutama data medis/isi rekam medis, di mana hanya subjek data/pasien yang memiliki kunci kriptografi dan mekanisme dimana subjek data/pasien dapat mengontrol siapa yang dapat memiliki akses ke datanya (tidak ada yang bisa akses data pribadi kecuali berdasarkan persetujuan pasien melalui ijin pemberian kunci kriptografi), tanpa ketentuan tersebut, Permenkes 24/2022 berpotensi

---

<sup>14</sup> Indra, I., Dewi, T. N., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97-117.

melanggar ketentuan-ketentuan tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi pasien.

Pemerintah perlu mengintegrasikan regulasi perlindungan data yang lebih ketat dengan pelaksanaan yang konsisten. Ini termasuk penerapan sanksi tegas terhadap pelanggaran privasi data untuk memberikan efek jera kepada pelanggar dan memastikan kepatuhan terhadap aturan yang ada. Regulasi yang kuat ini diharapkan dapat mengurangi risiko kebocoran data dan meningkatkan keamanan data secara keseluruhan. Selain itu, perlu adanya upaya untuk memperbarui regulasi secara berkala agar tetap relevan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat.<sup>15</sup>

## Conclusion

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah penulis bahas, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa Permenkes 24/2022 mewajibkan setiap fasyankes menyelenggaraan RME, baik itu rumah sakit, klinik, puskesmas, laboratorium kesehatan, balai, tempat praktik mandiri dokter gigi, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya. Kegiatan penyelenggaraan RME paling sedikit terdiri atas registrasi Pasien, pendistribusian data RME, pengisian informasi klinis pengolahan informasi RME, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME dan transfer isi RME, serta aspek hukum penyelenggaraan RME dalam Pasal 7 ayat (1) dan Pasal 13 ayat (1) Permenkes 24/2022 berpotensi melanggar asas pertujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik berdasarkan Pasal 26 Ayat (1) UU ITE yang menyatakan: “Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan” dan UU PDP yang mewajibkan “persetujuan yang sah secara eksplisit” dari orang yang bersangkutan setelah tujuan dan rincian dari penyimpanan dan pemrosesan data disampaikan oleh Pengendali Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi.

---

<sup>15</sup> Herisasono, A. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12), 4677-4681. DOI: <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6620>

## Reference

- Daud, K. R., Sagala, P., Sutarno, S., & Sutrisno, S. (2024). Analisis Yuridis Kekuatan Hukum Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Suatu Sengketa Medis. *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (online), 2648-2661. DOI: <https://doi.org/10.36312/jcm.v3i3.3660>
- Febriyanti, A. (2018). Pengaruh Kecanggihan Teknologi Informasi, Kemampuan Teknik Pemakai, Dan Dukungan Manajemen Puncak Terhadap Kinerja Sistem Informasi Akuntansi Studi Empiris Pt. Pln (Persero) Area Rantauprapat
- Herisasono, A. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12), 4677-4681. DOI: <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6620>
- Indra, I., Dewi, T. N., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97-117. DOI: <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i1.11542>
- Juwita, N. (2025). Analisis Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *RIO LAW JURNAL*, 6(1), 673-684. DOI: <https://doi.org/10.36355/rli.v6i1.1643>
- Manela, C., Sawitri, R., & Prawestiningtyas, E. (2024). Analisis Tanggung Jawab Medis Era Rekam Medis Elektronik di Indonesia. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 301-310. DOI: <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i2.11411>
- Muhammad, H. (2024). Awasi Kebocoran Data Digital Pasien Di Rumah Sakit. Kumparan.com, available from: <https://kumparan.com/hilmi-muhammad-1732193111087820938/awasi-kebocoran-data-digital-pasien-di-rumah-sakit-23yaCjcAHxm/full>, diakses 10 Februari 2025
- Pramessti, D. P. A., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DATA MEDIS PASIEN DALAM IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK: TINJAUAN SISTEMATIS. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(3), 7691-7702. DOI: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38445>
- Punia, I. G. E. A. A. (2024). ASPEK HUKUM DAN PERTANGGUNGJAWABAN KEAMANAN DATA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Mahasaraswati*, 1(1), 1-4. <https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/jkesmas/article/view/11049>
- Saputra, T. E. (2024). Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Mewujudkan Perlindungan Hukum Keamanan Data Pribadi Pasien. *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, 13(2), 57-75. DOI: <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2). DOI: <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>

- Sulistya, C. A. J., & Rohmadi. (2021). Literatre Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2).  
<https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.12>
- Suwani, S., Prasetyo, T., Arimbi, D., & Jaeni, A. (2024). Kerahasiaan Medis dan Data Pasien Dalam Catatan Rekam Medis Elektronik Sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 2626-2634. DOI: <https://doi.org/10.36312/jcm.v3i3.3658>
- Tombokan, C. D. (2024). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KERAHASIAAN DATA PASIEN DALAM APLIKASI LAYANAN KESEHATAN ONLINE YANG DISALAHGUNAKAN. *LEX PRIVATUM*, 14(4).  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/59386>
- Wahyuntara, J. K., Wahyati, E., & Tugasworo, D. (2024). Pelindungan Hak atas Rahasia Medis Pasien dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara, Semarang). *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 158-175. DOI: <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i1.11498>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis