



Legal Protection of Patients' Electronic Medical Records in Hospital Healthcare Services: A Study at South Nias Regional General Hospital

Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Elektronik Pasien Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan

Nita Asmara¹⁾; Irsyam Risdawati²⁾; Marice Simarmata³⁾

^{1,2,3)} **Universitas Pembangunan Panca Budi**

Email: ¹⁾ nitaasmara86@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [22 Agustus 2026]

Revised [21 Oktober 2026]

Accepted [23 Oktober 2026]

KEYWORDS

Legal Protection, Electronic Medical Records, Patient Health Data, South Nias Regional General Hospital.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Transformasi pelayanan kesehatan berbasis digital menempatkan rekam medis elektronik sebagai instrumen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan modern. Rekam medis elektronik memberi kemudahan dalam pencatatan, penyimpanan, pencarian riwayat pasien, rujukan, dan integrasi data kesehatan. Namun, rekam medis elektronik juga menimbulkan persoalan hukum karena memuat data pribadi pasien yang bersifat spesifik, rahasia, dan sensitif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien serta pelaksanaan perlindungan hukumnya dalam sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan dukungan data lapangan terbatas. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, dengan menelaah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekam medis elektronik pasien telah memperoleh dasar perlindungan hukum yang kuat, terutama melalui hak pasien atas kerahasiaan data kesehatan, hak akses terhadap informasi kesehatan dirinya, serta kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan menjaga keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis. Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan telah bergerak ke arah yang baik dan sesuai dengan kebijakan transformasi digital kesehatan. Namun, penguatan masih diperlukan, terutama pada pembatasan hak akses, pencatatan *audit trail*, penyusunan standar prosedur operasional, pengelolaan *informed consent*, pelatihan petugas, serta integrasi data dengan fasilitas kesehatan jejaring. Hambatan juga masih ditemukan pada sebagian puskesmas di wilayah Nias Selatan yang belum sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik karena keterbatasan sumber daya manusia, jaringan internet, perangkat, dan pendampingan teknis. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik harus diperkuat melalui kebijakan internal rumah sakit, dukungan pemerintah daerah, dan pengawasan berkelanjutan.

ABSTRACT

The transformation of digital-based healthcare services has positioned electronic medical records as an important instrument in the delivery of modern healthcare services. Electronic medical records facilitate the recording, storage, retrieval of patient history, referral processes, and integration of health data. However, electronic medical records also raise legal issues because they contain patients' personal data that are specific, confidential, and sensitive. This study aims to analyze the legal regulation concerning the protection of patients' electronic medical records and the implementation of such legal protection within the healthcare service system at the South Nias Regional General Hospital. This research employs a normative juridical method supported by limited field data. The approaches used are the statutory approach and the conceptual approach, by examining Law Number 17 of 2023 concerning Health, Law Number 27 of 2022 concerning Personal Data Protection, Government Regulation Number 28 of 2024, and Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records. The results of the study show that patients' electronic medical records have obtained a strong legal basis for protection, particularly through patients' rights to the confidentiality of health data, the right to access their own health information, and the obligation of healthcare facilities to maintain the security, confidentiality, integrity, and availability of medical record data. The implementation of electronic medical records at the South Nias Regional General Hospital has moved in a positive direction and is in line with the policy of digital health transformation. However, further strengthening is still needed, particularly in limiting access rights, recording audit trails, preparing standard operating procedures, managing informed consent, training healthcare personnel, and integrating data with networked healthcare facilities. Obstacles are also still found in several community health centers in the South Nias region that have not fully implemented electronic medical records due to limitations in human resources, internet networks, devices, and technical assistance. Therefore, legal protection for electronic medical records must be strengthened through internal hospital policies, support from local government, and continuous supervision.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Indonesia sedang bergerak menuju sistem pelayanan berbasis digital. Perubahan tersebut terlihat dari penerapan rekam medis elektronik, sistem informasi rumah sakit, layanan rujukan berbasis data, penggunaan aplikasi kesehatan, serta integrasi data kesehatan nasional melalui SATUSEHAT.

Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, data pasien tidak lagi hanya disimpan dalam berkas kertas di ruang rekam medis, melainkan dikelola melalui sistem elektronik yang dapat disimpan, diproses, diakses, dikirim, dan diintegrasikan dengan sistem lain. (Dachban, Sidi, and Saragih 2023) Perubahan ini pada satu sisi mempercepat pelayanan, tetapi pada sisi lain menimbulkan persoalan hukum baru, terutama menyangkut kerahasiaan dan keamanan data pasien.

Persoalan perlindungan rekam medis elektronik menjadi semakin penting karena data kesehatan bukan data biasa. Data kesehatan dapat menunjukkan identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, tindakan medis, resep obat, alergi, riwayat perawatan, status pembiayaan, serta informasi lain yang sangat dekat dengan martabat pribadi pasien. Apabila data tersebut dibuka tanpa hak, disalahgunakan, diperjualbelikan, atau diakses oleh pihak yang tidak berwenang, kerugian yang timbul tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga dapat menyentuh kehormatan, psikologis, hubungan sosial, pekerjaan, dan keamanan ekonomi pasien. (Landang and Anggriyani 2022)

Perlindungan terhadap data pribadi sesungguhnya memiliki landasan konstitusional. Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan: (Negara 2001)

“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.”

Norma konstitusional tersebut menegaskan bahwa perlindungan diri pribadi dan martabat manusia adalah bagian dari hak dasar warga negara. Dalam konteks pelayanan kesehatan, perlindungan diri pribadi harus dibaca sebagai perlindungan terhadap data dan informasi kesehatan pasien. Pasien menyerahkan data kesehatannya kepada rumah sakit bukan untuk disebar, melainkan untuk memperoleh pelayanan medis. Oleh karena itu, rumah sakit tidak boleh memperlakukan data pasien sebagai sekadar data administrasi internal. Data pasien adalah data pribadi spesifik yang harus dijaga dengan standar perlindungan yang lebih ketat.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan dasar hukum penting mengenai perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien. Pasal 3 huruf h Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan: (Risdawati et al. 2023)

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan:

h. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat.

Ketentuan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak boleh hanya diukur dari aspek medis dan administratif, tetapi juga harus dilihat dari aspek perlindungan hukum. Pasien dalam hubungan pelayanan kesehatan berada pada posisi yang rentan karena sangat bergantung kepada tenaga medis, tenaga kesehatan, rumah sakit, sistem teknologi, dan pengelola data. Karena itu, negara dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib memastikan bahwa penggunaan teknologi tidak menghilangkan hak pasien atas kerahasiaan dan keamanan data kesehatannya.

Pasal 4 ayat (1) huruf i dan j Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan:

Setiap Orang berhak:

- i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya.*
- j. memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan*

Dua ketentuan tersebut memperlihatkan adanya dua sisi hak pasien. Pertama, pasien berhak agar data dan informasi kesehatannya dirahasiakan dari pihak yang tidak berwenang. Kedua, pasien berhak mengetahui dan memperoleh informasi mengenai data kesehatannya sendiri. Dengan demikian, rumah sakit memang memiliki kewajiban membuat dan menyimpan rekam medis, tetapi isi data di dalam rekam medis tetap berhubungan langsung dengan hak pasien. Rumah sakit tidak dapat menggunakan alasan administrasi internal untuk mengabaikan hak pasien atas kerahasiaan dan akses terhadap data kesehatannya.

Rekam medis elektronik dalam penelitian ini tidak dibatasi hanya pada catatan diagnosis atau tindakan medis semata. (Dachban, Sidi, and Saragih 2023) Rekam medis elektronik yang dimaksud mencakup seluruh data pasien yang dibuat, disimpan, dikelola, dan digunakan melalui sistem elektronik dalam pelayanan kesehatan. Batasannya meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan, tindakan medis, rencana tindak lanjut, catatan rujukan,



catatan pemulangan pasien, serta dokumen persetujuan tindakan medis atau *informed consent*. Batasan ini penting karena catatan persetujuan tindakan medis merupakan bagian dari perlindungan hak pasien untuk mengetahui, menyetujui, atau menolak tindakan medis tertentu. (Risawati et al. 2023)

Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dinyatakan:

“Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

Selanjutnya Pasal 1 angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan:

“Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.”

Berdasarkan ketentuan tersebut, rekam medis elektronik bukan sekadar bentuk digital dari dokumen kertas, tetapi merupakan sistem pengelolaan data medis yang memiliki konsekuensi hukum. (Risawati and Zarzani 2023) Rekam medis elektronik dapat menjadi dasar pelayanan, dasar pembuktian, dasar klaim pembiayaan, dasar audit medis, dan dasar pertanggungjawaban hukum apabila terjadi sengketa. Karena itu, ketepatan, keutuhan, keamanan, dan kerahasiaannya harus dijaga secara serius.

Penerapan rekam medis elektronik juga menjadi kewajiban hukum bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan:

“Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.”

Norma tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit tidak lagi dapat menunda transformasi rekam medis elektronik. Namun, kewajiban menerapkan rekam medis elektronik harus diikuti dengan tanggung jawab hukum untuk memastikan sistem tersebut aman. Penerapan teknologi tanpa standar keamanan yang memadai justru dapat menimbulkan kerentanan baru bagi pasien. Rumah sakit yang berada di daerah kepulauan dan terpencil seperti Nias Selatan menghadapi tantangan yang lebih kompleks, seperti keterbatasan sumber daya manusia teknologi informasi, kualitas jaringan, ketersediaan perangkat, kapasitas penyimpanan data, dan kesiapan regulasi internal. (Meher, Sidi, and Risawati 2023)

Kabupaten Nias Selatan memiliki karakteristik wilayah kepulauan yang berbeda dengan wilayah perkotaan besar. Kondisi geografis dan keterbatasan infrastruktur pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap penerapan sistem kesehatan digital. Dalam konteks ini, Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan menjadi penting untuk dikaji karena rumah sakit daerah tidak hanya melayani kebutuhan medis masyarakat, tetapi juga menjadi bagian dari ekosistem data kesehatan nasional. Ketika rekam medis elektronik diterapkan di daerah terpencil, pertanyaannya bukan hanya apakah rumah sakit telah menggunakan sistem elektronik, tetapi apakah sistem tersebut telah memenuhi prinsip perlindungan data pasien. (Siregar, Sidi, and Risawati 2025)

Pasal 297 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan:

“Setiap Pasien berhak untuk mengakses informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).”

Pasal 297 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan:

“Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).”

Ketentuan ini menjadi dasar utama tanggung jawab rumah sakit. Ada empat unsur hukum yang wajib dipenuhi, yaitu keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan. Keamanan berarti data harus dilindungi dari akses tidak sah, kebocoran, peretasan, penyalahgunaan, dan gangguan sistem. Keutuhan berarti data tidak boleh diubah, dimanipulasi, dihapus, atau dirusak tanpa dasar yang sah. Kerahasiaan berarti data hanya dapat diakses oleh pihak yang memiliki kewenangan dan kepentingan pelayanan yang sah. Ketersediaan berarti data harus dapat diakses oleh pihak berwenang ketika dibutuhkan untuk kepentingan pelayanan pasien.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 juga menegaskan prinsip keamanan data. Pasal 29 ayat (1) menyatakan:

Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi:

- a. kerahasiaan;
- b. integritas; dan
- c. ketersediaan.

Ketentuan tersebut memperlihatkan bahwa perlindungan rekam medis elektronik tidak cukup hanya dengan menyatakan bahwa data pasien bersifat rahasia. Rumah sakit harus memiliki sistem dan prosedur yang dapat membuktikan bahwa data pasien memang terlindungi. (Safitri 2018) Perlindungan itu dapat dilakukan melalui pembatasan hak akses, penggunaan akun personal, pengelolaan kata sandi, pencatatan *audit trail*, pengamanan *server*, pencadangan data atau *backup*, pemulihan data atau *disaster*

recovery, dan kebijakan internal yang jelas mengenai siapa yang boleh melihat, mengubah, mencetak, mengirim, atau membuka rekam medis elektronik.

Dalam praktik, persoalan perlindungan data pasien sering muncul bukan hanya karena serangan dari pihak luar, tetapi juga karena lemahnya pengendalian internal. Data pasien dapat diakses oleh banyak pihak di rumah sakit, mulai dari dokter, perawat, petugas rekam medis, petugas pendaftaran, petugas farmasi, laboratorium, kasir, petugas klaim, petugas teknologi informasi, sampai pihak ketiga penyedia aplikasi. Semakin banyak pihak yang dapat mengakses data, semakin besar pula risiko penyalahgunaan. Karena itu, rumah sakit harus memiliki peraturan internal yang mengatur batas akses, standar penggunaan akun, kewajiban menjaga rahasia medis, tata cara pemberian salinan rekam medis, dan mekanisme penanganan apabila terjadi insiden kebocoran data.

Selain itu, rekam medis elektronik juga berhubungan dengan sistem integrasi data kesehatan nasional. SATUSEHAT sebagai platform integrasi data kesehatan nasional mendorong pertukaran data rekam medis elektronik antar fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini penting untuk mempercepat pelayanan dan mengurangi pengulangan pemeriksaan. Akan tetapi, integrasi data juga memperluas risiko hukum. Ketika data pasien berpindah dari rumah sakit ke sistem nasional, tanggung jawab hukum tidak boleh menjadi kabur. Harus jelas siapa yang bertanggung jawab atas pengumpulan data, penyimpanan data, transfer data, pengamanan sistem, dan pemberitahuan kepada pasien apabila terjadi kegagalan perlindungan data.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaturan perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien dalam sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Elektronik Pasien Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan?

LANDASAN TEORI

Landasan teori dalam penelitian ini bertumpu pada teori perlindungan hukum, teori hak pasien, dan teori perlindungan data pribadi. Teori perlindungan hukum digunakan untuk menjelaskan bahwa pasien sebagai subjek hukum berhak memperoleh jaminan atas keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data kesehatannya dalam sistem rekam medis elektronik. Perlindungan tersebut tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga merupakan bentuk tanggung jawab hukum rumah sakit dalam menjaga hak pribadi pasien. Teori hak pasien menegaskan bahwa pasien berhak memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatannya serta berhak mengakses informasi mengenai kondisi dan tindakan medis yang diterimanya. Sementara itu, teori perlindungan data pribadi digunakan untuk menempatkan data kesehatan pasien sebagai data pribadi spesifik yang memiliki sifat sensitif, sehingga pemrosesan, penyimpanan, penggunaan, dan pertukaran data dalam rekam medis elektronik harus dilakukan secara sah, terbatas, transparan, aman, dan bertanggung jawab. Dalam konteks RSUD Nias Selatan, ketiga teori tersebut menjadi dasar analisis untuk menilai apakah penyelenggaraan rekam medis elektronik telah memberikan perlindungan hukum yang memadai terhadap data pasien dalam pelayanan kesehatan rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan dukungan data lapangan terbatas. (Indra utama Tanjung 2024) Pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menelaah peraturan perundang-undangan yang mengatur perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Pendekatan konseptual digunakan untuk menelaah konsep perlindungan hukum, hak pasien, data pribadi spesifik, rekam medis elektronik, rahasia medis, *informed consent*, dan tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan. (Yam 2022)

Data yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan data lapangan pendukung. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan. Bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal, hasil penelitian, dan dokumen kebijakan yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan perlindungan data pribadi. Data lapangan pendukung diarahkan untuk diperoleh melalui observasi terbatas dan wawancara terarah di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan, khususnya kepada petugas rekam medis, petugas teknologi informasi atau SIMRS, tenaga medis, manajemen



rumah sakit, serta pasien atau keluarga pasien. Data lapangan digunakan untuk menggambarkan penerapan rekam medis elektronik, pembatasan hak akses, persetujuan tindakan medis, kebijakan internal, dan kesiapan rumah sakit dalam menjaga keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan data pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Perlindungan Hukum terhadap Rekam Medis Elektronik Pasien dalam Sistem Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan

Perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien harus ditempatkan dalam hubungan antara hak pasien, kewajiban rumah sakit, dan tanggung jawab negara. Pasien adalah subjek hukum yang memiliki hak atas kerahasiaan data kesehatan. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kewajiban membuat, menyimpan, mengelola, dan melindungi rekam medis. Pemerintah adalah pihak yang memiliki tanggung jawab pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta pengelolaan sistem informasi kesehatan nasional. Tiga hubungan ini harus dibaca sebagai satu kesatuan agar perlindungan rekam medis elektronik tidak berhenti pada norma formal, tetapi benar-benar dapat dilaksanakan dalam praktik pelayanan kesehatan. (Hasna, Laila, and Andri 2023)

Dalam perspektif hukum kesehatan, rekam medis elektronik memiliki dua kedudukan. Pertama, rekam medis elektronik merupakan dokumen pelayanan kesehatan. Ia berfungsi untuk mencatat riwayat pemeriksaan, diagnosis, tindakan, pengobatan, dan perkembangan kondisi pasien. Kedua, rekam medis elektronik merupakan dokumen hukum. Ia dapat menjadi alat bukti mengenai hubungan antara pasien dengan rumah sakit, tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis, persetujuan pasien, serta tanggung jawab pelayanan apabila terjadi sengketa. Karena itu, rekam medis elektronik tidak boleh dikelola secara sembarangan.

Dalam Pasal 4 ayat (2) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi dinyatakan:

“Data Pribadi yang bersifat spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:

- a. data dan informasi kesehatan;*
- b. data biometrik;*
- c. data genetika;*
- d. catatan kejahatan;*
- e. data anak;*
- f. data keuangan pribadi; dan/atau*
- g. data lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”*

Ketentuan tersebut menegaskan bahwa data dan informasi kesehatan merupakan data pribadi yang bersifat spesifik. Konsekuensinya, data rekam medis elektronik harus dilindungi dengan standar yang lebih tinggi daripada data pribadi umum. Data kesehatan tidak hanya mengidentifikasi seseorang, tetapi juga mengungkapkan kondisi tubuh, penyakit, terapi, tindakan medis, keadaan psikologis, dan riwayat pelayanan kesehatan. Kebocoran data kesehatan dapat menimbulkan stigma sosial, diskriminasi, pemerasan, penipuan berbasis identitas, dan kerugian psikologis bagi pasien. (Risawati et al. 2023)

Dalam konteks Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan, pengaturan perlindungan hukum harus memperhatikan karakter rumah sakit daerah yang melayani masyarakat dengan keterbatasan geografis dan infrastruktur. Rumah sakit daerah di wilayah kepulauan memiliki tantangan berbeda dengan rumah sakit besar di perkotaan. Keterbatasan tenaga teknologi informasi, kestabilan jaringan internet, perangkat penyimpanan data, pelatihan petugas, serta ketersediaan kebijakan internal dapat memengaruhi kualitas perlindungan data pasien. (Sidi 2020) Oleh karena itu, penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan tidak cukup hanya dilihat dari ada atau tidaknya aplikasi, tetapi harus dinilai dari tata kelola hukumnya.

Perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik dimulai dari dasar pemrosesan data. Rumah sakit sebagai pengelola data pasien tidak boleh memproses data kesehatan tanpa dasar hukum yang sah. Dalam Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Pengendali Data Pribadi wajib memiliki dasar pemrosesan Data Pribadi.”

Ketentuan tersebut berarti setiap kegiatan pengumpulan, penyimpanan, penggunaan, pengiriman, pembukaan, dan penghapusan data pasien harus memiliki dasar yang jelas. Dalam pelayanan kesehatan, dasar pemrosesan data dapat bersumber dari kewajiban pelayanan medis, persetujuan pasien, pemenuhan kewajiban hukum, kepentingan vital pasien, atau ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun, dasar hukum tersebut tetap harus dijalankan secara terbatas, proporsional, dan tidak boleh melampaui tujuan pelayanan kesehatan.

Dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Pengendali Data Pribadi wajib melakukan pemrosesan Data Pribadi secara terbatas dan spesifik, sah secara hukum, dan transparan.”

Pasal tersebut penting karena mengandung tiga prinsip utama. Pertama, pemrosesan data harus terbatas dan spesifik. Artinya, data pasien tidak boleh digunakan secara luas di luar tujuan pelayanan, administrasi, pembiayaan, pendidikan, penelitian, atau kepentingan lain yang dibenarkan hukum. Kedua, pemrosesan harus sah secara hukum. Artinya, rumah sakit harus dapat menunjukkan dasar hukum dari setiap akses, transfer, atau pembukaan data pasien. Ketiga, pemrosesan harus transparan. Artinya, pasien harus diberi informasi yang jelas mengenai penggunaan data kesehatannya. (Rahmadsyah and Sidi 2023)

Transparansi sangat erat dengan persetujuan pasien. Dalam konteks rekam medis elektronik, persetujuan tidak hanya berkaitan dengan persetujuan tindakan medis atau *informed consent*, tetapi juga berkaitan dengan pemrosesan data pribadi pasien. Pasien perlu mengetahui data apa yang dikumpulkan, untuk apa data digunakan, siapa yang dapat mengakses, apakah data dikirim ke sistem lain, dan bagaimana pasien dapat memperoleh informasi tentang datanya sendiri. Tanpa informasi yang cukup, persetujuan pasien hanya menjadi formalitas administratif.

Dalam Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Persetujuan pemrosesan Data Pribadi dilakukan melalui persetujuan tertulis atau terekam.”

Pasal 22 ayat (2) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 menyatakan:

“Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disampaikan secara elektronik atau nonelektronik.”

Berdasarkan ketentuan tersebut, persetujuan pasien dalam sistem pelayanan kesehatan digital harus dapat dibuktikan. (Indra Utama Tanjung 2026) Jika rumah sakit menggunakan formulir persetujuan umum, persetujuan tindakan medis, atau persetujuan pemrosesan data secara elektronik, maka persetujuan tersebut harus jelas, tersimpan, dapat dilacak, dan tidak menyesatkan pasien. Dalam praktik di RSUD Nias Selatan, hal ini harus diterjemahkan dalam formulir persetujuan yang mudah dipahami pasien, terutama karena masyarakat di daerah kepulauan tidak selalu memiliki pemahaman yang sama tentang risiko pemrosesan data digital.

Batasan rekam medis elektronik dalam penelitian ini mencakup *informed consent*. Hal ini penting karena persetujuan tindakan medis bukan sekadar dokumen pelengkap. *Informed consent* merupakan bukti bahwa pasien telah memperoleh penjelasan mengenai diagnosis, tindakan, risiko, manfaat, alternatif, dan akibat apabila tindakan tidak dilakukan. Apabila persetujuan tersebut dikelola secara elektronik, maka rumah sakit harus memastikan keabsahan identitas pasien atau keluarga yang menyetujui, waktu persetujuan, tenaga medis yang memberikan penjelasan, serta keamanan penyimpanan dokumen persetujuan tersebut.

Pengaturan perlindungan hukum juga terlihat dari kewajiban menjaga keamanan sistem. Dalam Pasal 35 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Pengendali Data Pribadi wajib melindungi dan memastikan keamanan Data Pribadi yang diprosesnya, dengan melakukan:

- 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.”*

Norma ini menegaskan bahwa perlindungan data pasien bukan hanya tanggung jawab moral, tetapi kewajiban hukum. Rumah sakit harus memiliki langkah teknis dan operasional. (Sintyasari and Risdawati 2025) Langkah teknis dapat berupa penggunaan akun personal, *password*, pembatasan akses berbasis peran atau *role-based access control*, *audit trail*, pencadangan data, enkripsi, pengamanan jaringan, dan pembaruan sistem. Langkah operasional dapat berupa SOP penggunaan RME, SOP permintaan salinan rekam medis, SOP pembukaan data untuk kepentingan hukum, SOP penanganan insiden kebocoran data, dan pelatihan berkala bagi petugas.

Dalam Pasal 36 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Dalam melakukan pemrosesan Data Pribadi, Pengendali Data Pribadi wajib menjaga kerahasiaan Data Pribadi.”

Dalam Pasal 39 ayat (1) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 dinyatakan:

“Pengendali Data Pribadi wajib mencegah Data Pribadi diakses secara tidak sah.”

Pasal 39 ayat (2) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 menyatakan:

“Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan sistem keamanan terhadap Data Pribadi yang diproses dan/atau memproses Data Pribadi menggunakan sistem elektronik secara andal, aman, dan bertanggung jawab.”



Ketentuan tersebut memperjelas bahwa akses terhadap rekam medis elektronik harus dibatasi. Tidak semua pegawai rumah sakit boleh mengakses seluruh data pasien. Dokter membutuhkan akses terhadap data klinis pasien yang ditanganinya. Perawat membutuhkan akses sesuai kebutuhan pelayanan keperawatan. Petugas farmasi membutuhkan data resep. (Fibrini, Simarmata, and Risdawati 2026) Petugas klaim membutuhkan data yang relevan untuk pembiayaan. Petugas teknologi informasi dapat memiliki akses teknis terhadap sistem, tetapi tidak boleh menggunakan akses tersebut untuk membuka isi data pasien tanpa dasar kewenangan. Dengan demikian, prinsip akses minimal harus dijalankan.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 juga menuntut fasilitas pelayanan kesehatan menyusun standar prosedur operasional. Pasal 7 ayat (2) menyatakan:

"Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik."

Ketentuan ini sangat penting bagi RSUD Nias Selatan. Jika rumah sakit telah menerapkan RME tetapi belum memiliki SOP yang jelas, maka perlindungan hukumnya belum lengkap. SOP bukan sekadar dokumen administrasi, tetapi instrumen hukum internal yang mengatur kewenangan, tanggung jawab, alur kerja, dan standar keamanan. SOP diperlukan agar setiap petugas memahami batas aksesnya, cara menggunakan sistem, cara menjaga kerahasiaan pasien, dan cara melaporkan insiden.

Peraturan internal rumah sakit juga harus diperkuat. Dalam konteks perlindungan RME, peraturan internal yang relevan sekurang-kurangnya meliputi: pertama, *hospital by laws* atau peraturan internal rumah sakit; kedua, SK Direktur tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik; ketiga, SOP pendaftaran dan identifikasi pasien; keempat, SOP pengisian rekam medis elektronik; kelima, SOP hak akses RME; keenam, SOP kerahasiaan data pasien; ketujuh, SOP pemberian salinan rekam medis kepada pasien; kedelapan, SOP pelepasan informasi medis kepada pihak ketiga; kesembilan, SOP *backup* dan pemulihan data; kesepuluh, SOP penanganan insiden kegagalan perlindungan data. (Risdawati 2024)

Jika peraturan internal tersebut belum tersedia atau belum diperbarui sesuai UU Kesehatan, UU PDP, dan Permenkes 24 Tahun 2022, maka rumah sakit berpotensi mengalami kekosongan tata kelola. Kekosongan ini berbahaya karena dalam sengketa hukum, pertanyaan yang akan muncul bukan hanya apakah data pasien bocor, tetapi apakah rumah sakit telah memiliki standar pencegahan yang wajar. Rumah sakit yang tidak memiliki SOP, tidak membatasi hak akses, tidak mencatat jejak akses, dan tidak memiliki mekanisme pemulihan data dapat dianggap lalai dalam melindungi data pasien.

Dengan demikian, pengaturan perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien telah memiliki dasar normatif yang cukup kuat. UU Kesehatan mengatur hak pasien dan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan. UU PDP mengatur data kesehatan sebagai data pribadi spesifik dan menetapkan kewajiban pengendali data. Permenkes 24 Tahun 2022 mengatur kewajiban RME serta prinsip keamanan data. PP 28 Tahun 2024 memperkuat pelaksanaan UU Kesehatan. Namun, kekuatan normatif tersebut harus diterjemahkan dalam kebijakan internal rumah sakit. Tanpa penerapan internal yang jelas, perlindungan hukum hanya kuat di atas kertas, tetapi lemah dalam praktik.

Pelaksanaan Perlindungan Hukum terhadap Rekam Medis Elektronik Pasien dalam Sistem Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan

Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Nias Selatan pada dasarnya telah menunjukkan arah yang cukup baik. Rumah sakit telah berada dalam jalur transformasi pelayanan kesehatan berbasis digital sebagaimana dikehendaki oleh regulasi nasional, terutama melalui kewajiban penyelenggaraan rekam medis elektronik dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Dalam konteks daerah kepulauan dan wilayah yang masih menghadapi keterbatasan infrastruktur, penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan dapat dipandang sebagai langkah maju dalam membangun pelayanan kesehatan yang lebih tertib, cepat, dan terdokumentasi. (Rafianti, Risdawati, and Andafi 2024)

Namun, pelaksanaan perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik tidak cukup hanya dinilai dari ada atau tidaknya sistem elektronik yang digunakan. Ukuran utamanya adalah apakah sistem tersebut benar-benar mampu menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, ketersediaan data, serta penghormatan terhadap hak pasien. Dengan kata lain, keberadaan aplikasi rekam medis elektronik belum otomatis berarti perlindungan hukum telah berjalan sempurna. Perlindungan hukum baru dapat dikatakan kuat apabila rumah sakit memiliki tata kelola yang jelas, sumber daya manusia yang memahami kewajiban kerahasiaan data, pembatasan hak akses yang ketat, prosedur *informed consent* yang terdokumentasi, serta mekanisme penanganan apabila terjadi gangguan sistem atau penyalahgunaan data.

Dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dinyatakan:

“Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.”

Ketentuan tersebut menjadi dasar bahwa penerapan rekam medis elektronik bukan lagi pilihan administratif, melainkan kewajiban hukum bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan. RSUD Nias Selatan sebagai rumah sakit daerah wajib menyesuaikan sistem pelayanan kesehatannya dengan ketentuan tersebut. Dalam praktiknya, penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan telah membantu proses pendaftaran pasien, pencatatan pelayanan, pencarian riwayat pasien, pengisian data medis, dan penyimpanan dokumen pelayanan secara lebih tertib dibandingkan sistem manual. Hal ini memperlihatkan bahwa rumah sakit telah bergerak ke arah pelayanan yang lebih modern dan sesuai dengan kebijakan nasional. (Fibrini, Simarmata, and Risdawati 2026)

Meskipun demikian, penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan tetap perlu diperkuat. Penguatan tersebut terutama berkaitan dengan aspek perlindungan data pasien. Rekam medis elektronik bukan hanya catatan pelayanan, tetapi juga memuat data pribadi spesifik yang wajib dilindungi. Data pasien berisi identitas, keluhan, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, terapi, resep obat, rujukan, hingga dokumen persetujuan tindakan medis atau *informed consent*. Apabila data tersebut dibuka tanpa hak atau diakses oleh pihak yang tidak berwenang, maka pasien dapat mengalami kerugian hukum, sosial, dan psikologis.

Dalam Pasal 29 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 dinyatakan:

“Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi:

- a. kerahasiaan;*
- b. integritas; dan*
- c. ketersediaan.”*

Norma tersebut memberikan standar bahwa perlindungan rekam medis elektronik harus mencakup tiga aspek utama. Pertama, kerahasiaan, yaitu jaminan bahwa data pasien hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang. Kedua, integritas, yaitu jaminan bahwa data pasien tidak diubah, dirusak, dihapus, atau dimanipulasi secara tidak sah. Ketiga, ketersediaan, yaitu jaminan bahwa data pasien tetap dapat digunakan ketika dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan. Ketiga prinsip ini harus menjadi ukuran dalam menilai apakah penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan telah memenuhi standar perlindungan hukum.

Berdasarkan temuan lapangan terbatas yang disusun dalam penelitian ini, penerapan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan telah berjalan pada unit-unit pelayanan utama, terutama pada bagian pendaftaran, rekam medis, pelayanan rawat jalan, dan sebagian pelayanan rawat inap. Petugas rekam medis telah menggunakan sistem elektronik untuk memasukkan identitas pasien, mengelola nomor rekam medis, dan membantu pencarian data pasien. Tenaga medis dan tenaga kesehatan juga mulai menggunakan data elektronik untuk melihat riwayat pelayanan pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara kelembagaan, RSUD Nias Selatan telah menempatkan rekam medis elektronik sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan.

Namun, pelaksanaan tersebut masih menghadapi beberapa kendala. *Pertama*, belum semua petugas memiliki tingkat pemahaman yang sama mengenai perlindungan data pasien dalam sistem elektronik. Sebagian petugas memahami rekam medis elektronik sebagai alat kerja administratif, tetapi belum sepenuhnya memahami bahwa data di dalamnya merupakan data pribadi spesifik yang memiliki konsekuensi hukum. Dalam wawancara terbatas dengan salah satu petugas rekam medis, diperoleh gambaran bahwa penggunaan sistem elektronik memang mempercepat pelayanan, tetapi penguatan pelatihan tentang kerahasiaan data pasien masih diperlukan agar semua petugas memahami batas akses dan tanggung jawab hukumnya.

Kedua, pembatasan hak akses masih perlu diperkuat. Dalam sistem rekam medis elektronik, setiap petugas seharusnya memiliki akun masing-masing sesuai tugas dan kewenangannya. Dokter mengakses data yang berkaitan dengan pemeriksaan dan tindakan medis. Perawat mengakses data yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan. Petugas farmasi mengakses data yang berkaitan dengan resep dan obat. Petugas administrasi mengakses data yang berkaitan dengan pendaftaran dan pembiayaan. Petugas teknologi informasi mengelola sistem, tetapi tidak boleh membuka data medis pasien tanpa dasar kewenangan. Pembagian akses seperti ini penting agar tidak semua petugas dapat melihat seluruh data pasien. (Sintyasari and Risdawati 2025)

Dalam Pasal 39 ayat (1) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi dinyatakan:

“Pengendali Data Pribadi wajib mencegah Data Pribadi diakses secara tidak sah.”

Pasal tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit sebagai pihak yang mengendalikan data pasien wajib mencegah akses tanpa hak. Pencegahan tersebut tidak cukup dilakukan dengan imbauan lisan. Rumah sakit harus memiliki sistem keamanan yang jelas, seperti penggunaan *user ID*, *password*,



pembatasan level akses, pencatatan *audit trail*, serta evaluasi berkala terhadap siapa saja yang membuka data pasien. Apabila akses terhadap rekam medis elektronik terlalu longgar, maka kerahasiaan data pasien berisiko dilanggar dari dalam rumah sakit sendiri.

Ketiga, penguatan *audit trail* menjadi kebutuhan penting. *Audit trail* berfungsi mencatat siapa yang membuka data pasien, kapan data dibuka, dari unit mana data diakses, dan tindakan apa yang dilakukan terhadap data tersebut. Dalam sistem rekam medis elektronik, *audit trail* tidak boleh dianggap sebagai fitur tambahan, tetapi sebagai bagian dari perlindungan hukum. Tanpa *audit trail*, rumah sakit akan kesulitan membuktikan siapa yang bertanggung jawab apabila terjadi perubahan data tanpa hak, kebocoran data, atau penyalahgunaan informasi pasien. Dalam konteks RSUD Nias Selatan, penguatan fitur ini perlu menjadi prioritas agar perlindungan data tidak hanya bersifat formal, tetapi juga dapat dibuktikan secara teknis.

Keempat, prosedur *informed consent* dalam rekam medis elektronik perlu diperjelas. Persetujuan tindakan medis merupakan bagian penting dari rekam medis karena membuktikan bahwa pasien atau keluarganya telah menerima penjelasan dan menyetujui tindakan medis tertentu. Apabila *informed consent* masih dibuat secara manual lalu disimpan dalam bentuk pindai atau foto dokumen, maka rumah sakit harus memastikan dokumen tersebut tersimpan aman, mudah ditelusuri, tidak dapat diubah sembarangan, dan tetap dapat diperlihatkan apabila dibutuhkan dalam pembuktian hukum. Apabila *informed consent* dilakukan secara elektronik, maka harus ada kepastian mengenai identitas pihak yang menyetujui, waktu persetujuan, tenaga medis yang memberikan penjelasan, dan isi penjelasan yang diberikan.

Dalam Pasal 4 ayat (1) huruf j Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan:

"Setiap Orang berhak memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan."

Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa pasien tidak boleh diposisikan sebagai objek pasif dalam pelayanan kesehatan. Pasien berhak mengetahui data kesehatannya, termasuk tindakan dan pengobatan yang diterimanya. Oleh karena itu, *informed consent* harus dipahami sebagai bagian dari perlindungan hak pasien, bukan sekadar dokumen administratif. Dalam konteks rekam medis elektronik, persetujuan pasien harus tercatat secara jelas dan dapat dibuktikan.

Kelima, kebijakan internal rumah sakit perlu diperkuat. Perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik tidak dapat hanya bergantung pada undang-undang dan peraturan menteri. Rumah sakit perlu memiliki aturan internal yang konkret, seperti SK Direktur tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik, SOP pengisian rekam medis elektronik, SOP hak akses, SOP kerahasiaan data pasien, SOP permintaan salinan rekam medis, SOP pembukaan data untuk kepentingan hukum, SOP *backup* data, dan SOP penanganan insiden kebocoran data. Peraturan internal ini penting karena menjadi pedoman kerja bagi petugas rumah sakit sekaligus menjadi alat ukur tanggung jawab apabila terjadi pelanggaran.

Dalam Pasal 7 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 dinyatakan:

"Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik."

Norma tersebut memperlihatkan bahwa SOP merupakan kewajiban yang melekat dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Bagi RSUD Nias Selatan, SOP harus disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya rumah sakit. Artinya, rumah sakit daerah tidak harus meniru seluruh sistem rumah sakit besar di perkotaan, tetapi tetap wajib memiliki standar minimal yang menjamin keamanan data pasien. Kondisi geografis dan keterbatasan infrastruktur tidak dapat dijadikan alasan untuk mengabaikan perlindungan data. Justru karena berada di wilayah yang memiliki tantangan infrastruktur, rumah sakit harus menyusun SOP yang realistis dan dapat dijalankan.

Selain melihat RSUD Nias Selatan sebagai rumah sakit rujukan, penelitian ini juga perlu memperhatikan fasilitas kesehatan jejaring di wilayah Nias Selatan, terutama puskesmas. Dalam sistem pelayanan kesehatan daerah, puskesmas menjadi pintu awal pelayanan masyarakat. Pasien yang dirujuk ke RSUD Nias Selatan umumnya membawa riwayat pelayanan dari puskesmas. Apabila puskesmas belum sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik, maka integrasi data pasien menjadi belum optimal. Kondisi ini berpengaruh terhadap kesinambungan pelayanan karena data riwayat pasien tidak selalu tersedia secara cepat dan lengkap ketika pasien dirujuk ke rumah sakit.

Berdasarkan temuan lapangan terbatas, beberapa puskesmas di wilayah Nias Selatan masih menghadapi hambatan dalam penerapan rekam medis elektronik. Hambatan tersebut antara lain keterbatasan jaringan internet, keterbatasan perangkat komputer, belum meratanya pelatihan petugas, beban kerja administrasi yang tinggi, serta belum optimalnya pendampingan teknis. Salah satu narasumber dari lingkungan fasilitas kesehatan menyatakan bahwa penerapan sistem elektronik di

wilayah kepulauan tidak selalu mudah karena jaringan sering tidak stabil dan petugas masih perlu beradaptasi dengan sistem baru. Keterangan ini menunjukkan bahwa masalah rekam medis elektronik di Nias Selatan bukan terletak pada penolakan terhadap digitalisasi, tetapi pada kesiapan sumber daya manusia dan sarana pendukung.

Dalam kondisi demikian, RSUD Nias Selatan dapat dinilai telah lebih maju dibandingkan sebagian fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah tersebut. Rumah sakit telah mulai menata sistem rekam medis elektronik, sedangkan sebagian puskesmas masih berada pada tahap transisi dari pencatatan manual menuju pencatatan elektronik. Perbedaan tingkat kesiapan ini perlu dibaca secara objektif. Di satu sisi, hal ini menunjukkan bahwa RSUD Nias Selatan telah berada pada arah yang baik. Di sisi lain, hal ini juga menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap data pasien belum dapat dilepaskan dari kesiapan ekosistem pelayanan kesehatan daerah secara keseluruhan.

Kondisi puskesmas yang belum sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik berdampak pada beberapa hal. Pertama, data rujukan pasien belum selalu terintegrasi dengan baik. Kedua, riwayat pengobatan pasien dari fasilitas kesehatan awal tidak selalu tersedia secara elektronik di rumah sakit. Ketiga, data pasien masih berpotensi tercecer dalam dokumen manual. Keempat, proses verifikasi informasi medis membutuhkan waktu lebih lama. Kelima, perlindungan kerahasiaan data masih sangat bergantung pada kedisiplinan manual petugas. Oleh karena itu, penguatan RME di RSUD Nias Selatan harus diikuti dengan penguatan fasilitas kesehatan jejaring agar perlindungan hukum terhadap data pasien tidak terputus pada tingkat pelayanan tertentu. Dari sisi hukum, keadaan tersebut menunjukkan bahwa perlindungan rekam medis elektronik tidak hanya menjadi tanggung jawab rumah sakit, tetapi juga membutuhkan dukungan pemerintah daerah. Dinas Kesehatan Daerah perlu melakukan pembinaan, pelatihan, monitoring, dan evaluasi terhadap penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit dan puskesmas. Pemerintah daerah juga perlu memperhatikan kebutuhan anggaran, perangkat teknologi, jaringan internet, dan pelatihan sumber daya manusia. Tanpa dukungan tersebut, rumah sakit dan puskesmas akan berjalan sendiri-sendiri, sehingga integrasi data kesehatan tidak akan optimal.

Dalam Pasal 298 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan:

“Pengelolaan data rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi perumusan kebijakan, pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, pengamanan, transfer data, dan pengawasan.”

Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan data rekam medis bukan hanya soal pencatatan, tetapi mencakup kebijakan, pengamanan, transfer data, dan pengawasan. Dalam konteks Nias Selatan, pengawasan menjadi bagian penting karena penerapan RME berlangsung dalam situasi daerah yang memiliki keterbatasan infrastruktur. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa rumah sakit dan puskesmas tidak hanya menggunakan sistem elektronik, tetapi juga memahami risiko hukum dari pengelolaan data pasien. (Mohamad 2019)

Pelaksanaan perlindungan hukum di RSUD Nias Selatan dapat dikatakan telah memenuhi arah standar dasar karena rumah sakit telah mulai menggunakan rekam medis elektronik dan membangun sistem pelayanan berbasis data. Namun, perlindungan tersebut masih perlu diperkuat dalam beberapa aspek. Pertama, penguatan sumber daya manusia melalui pelatihan hukum kesehatan dan perlindungan data pribadi. Kedua, penguatan sistem keamanan melalui pembatasan akses, *audit trail*, *backup*, dan pemulihan data. Ketiga, penguatan SOP internal agar setiap petugas memiliki pedoman yang jelas. Keempat, penguatan prosedur *informed consent* agar persetujuan pasien benar-benar terdokumentasi dan dapat dipertanggungjawabkan. Kelima, penguatan koordinasi antara RSUD Nias Selatan, puskesmas, Dinas Kesehatan Daerah, dan Kementerian Kesehatan dalam integrasi SATUSEHAT.

Dengan demikian, posisi penelitian ini bukan untuk menyatakan bahwa perlindungan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan buruk, melainkan untuk menunjukkan bahwa pelaksanaannya telah berjalan pada arah yang benar, tetapi belum boleh dianggap selesai. RSUD Nias Selatan sudah menunjukkan upaya menuju standar pelayanan kesehatan digital. Akan tetapi, RME sebagai sistem yang memuat data pribadi spesifik pasien harus terus diperkuat agar tidak hanya menjadi alat administrasi, tetapi benar-benar menjadi instrumen pelayanan yang aman, tertib, transparan, dan melindungi hak pasien. Perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan harus dipahami sebagai proses berkelanjutan yang membutuhkan peraturan internal, kesiapan teknologi, pelatihan petugas, pengawasan pemerintah, dan kesadaran bahwa data kesehatan pasien adalah bagian dari martabat manusia yang wajib dijaga.



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap rekam medis elektronik pasien dalam sistem pelayanan kesehatan di RSUD Nias Selatan telah memiliki dasar hukum yang kuat melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Rekam medis elektronik tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif rumah sakit, tetapi juga merupakan dokumen hukum yang memuat data pribadi spesifik pasien, termasuk identitas, pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, pengobatan, rujukan, dan informed consent. Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Nias Selatan telah berjalan pada arah yang baik dan sesuai dengan standar dasar transformasi digital pelayanan kesehatan. Namun, perlindungan tersebut masih perlu diperkuat, terutama dalam pembatasan hak akses, penggunaan akun personal, pencatatan audit trail, penyusunan SOP, pengamanan data, pengelolaan informed consent, serta peningkatan kesiapan puskesmas jejaring yang sebagian masih menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, jaringan internet, perangkat, dan pendampingan teknis.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan adalah agar RSUD Nias Selatan memperkuat regulasi internal mengenai rekam medis elektronik melalui SK Direktur, pedoman teknis, dan SOP yang mengatur hak akses, kerahasiaan data pasien, pemberian salinan rekam medis, pelepasan informasi medis, pengelolaan informed consent, backup data, pemulihan data, serta penanganan insiden kebocoran data. Pemerintah Daerah Kabupaten Nias Selatan melalui Dinas Kesehatan juga perlu memberikan dukungan yang lebih konkret kepada rumah sakit dan puskesmas melalui penyediaan sarana prasarana, peningkatan jaringan internet, pelatihan petugas, evaluasi berkala, dan pendampingan integrasi SATUSEHAT. Dengan penguatan tersebut, rekam medis elektronik tidak hanya menjadi alat administrasi digital, tetapi benar-benar menjadi instrumen perlindungan hak pasien dalam pelayanan kesehatan di daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Dachban, Yohnly Boelian, Redyanto Sidi, and Yasmirah Mandasari Saragih. 2023. "Tinjauan Yuridis Kesiapan Rumah Sakit Dan Tanggungjawab Rumah Sakit Pasca Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 24/2022 Tentang Rekam Medis Dan Kesiapan Rumah Sakit." *Jurnal Ners* 7 (1): 232–39.
- Fibrini, Dewi, Marice Simarmata, and Irsyam Risdawati. 2026. "A Legal Review of Informed Consent in Plastic Surgery Practice in Indonesia." *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum* 11 (1): 39–51.
- Hasna, Raini, Suriatu Laila, and Andri Andri. 2023. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Ruang Rawat Inap Tentang Pelayanan JKN Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Malahayati." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4 (3): 3159–68.
- Indra utama Tanjung. 2024. *DASAR-DASAR METODE PENELITIAN HUKUM*. Karanganyar: CV Pustaka Dikara).
- Indra Utama Tanjung, Calvin. 2026. "Pengantar Ilmu Hukum : Kerangka Dasar Memahami Ilmu Hukum Secara Sistematis."
- Landang, Astria Susanti, and Femy Anggriyani. 2022. "PROTECTION OF PATIENTS RIGHTS IN RECEIVING MEDICAL INFORMATION IN KANJURUHAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL REGENCY." *JRMIK* 3 (1): 14–21.
- Meher, Cashtry, Redyanto Sidi, and Irsyam Risdawati. 2023. "Penggunaan Data Kesehatan Pribadi Dalam Era Big Data: Tantangan Hukum Dan Kebijakan Di Indonesia." *Jurnal Ners* 7 (2): 864–70.
- Mohamad, Irwansyah Reza. 2019. "Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia." *Akademika* 8 (2): 78–94.
- Negara, Perubahan Ketiga Undang-Undang Dasar. 2001. "Republik Indonesia Tahun 1945." *Sesuai Dengan Urutan Bab, Pasal Dan Ayat, (Jakarta: Sekretariat Jenderal MPR RI, 2006)*.
- Rafianti, Fitri, Irsyam Risdawati, and Muhammad Andafi. 2024. "Legal Regulations Related To Medicinal Products And Capsule Shells In Indonesia." In *Proceeding of International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology (ICANEAT)*, 1:269–74.
- Rahmadisyah, Rudi, and Redyanto Sidi. 2023. "Kedudukan Persetujuan Tindak Medik (Informed Consent) Dalam Pelayanan Medik Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Yang Berstatus Seorang Tersangka." *Jurnal Ners* 7 (1): 240–44.
- Risdawati, Irsyam. 2024. "Legal Aspects in Implementing an Informed Consent System in Patient Health Practices." *International Journal of Society and Law* 2 (1): 115–26.

- Risdawati, Irsyam, and T Riza Zarzani. 2023. "Legitimation Of National Health Services Law: The Right to Health for All Citizens." *International Journal of Social Science, Education, Communication and Economics (SINOMICS JOURNAL)* 2 (5): 1325–30.
- Risdawati, Irsyam, T Riza Zarzani, Marice Simarmata, Muhammad Juang Rambe, T Riza Zarzani, Iwan Rohman Harahap, Cashtry Meher, et al. 2023. "Juridical Review Of Health Service Facilities Based On Law No 17 Of 2023." In *International Conference on Health Science, Green Economics, Educational Review and Technology*, 5:169–204.
- Safitri, Ria. 2018. "Undang-Undang Informasi Dan Transaksi Elektronik Bagi Perguruan Tinggi." *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I* 5 (3): 197–218.
- Sidi, Redyanto. 2020. "Kedudukan Informed Consent Pada Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit." *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum* 1 (2): 214–19.
- SIM, SIYEN. 2019. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi Tahun 2019." Institut Kesehatan Helvetia.
- Sintyasari, Desi, and Irsyam Risdawati. 2025. "Urgensi Reformasi Hukum Kesehatan Di Era Digital: Antara Etika, Privasi Data, Dan Perlindungan Hak Pasien." *Indonesia of Journal Business Law* 4 (2): 1–14.
- Siregar, Lusyana, Redyanto Sidi, and Irsyam Risdawati. 2025. "Legality of Aesthetic Doctor Practice in Beauty Clinics Analysis Based on the Law on Medical Practice and Health Law." In *International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology*, 2:108–14.
- Yam, Jim Hoy. 2022. "Refleksi Penelitian Metode Campuran (Mixed Method)." *EMPIRE* 2 (2): 126–34.