



Perlindungan Hukum Data Pribadi Terhadap Data Rekam Medis Elektronik Di Indonesia

(Studi Kasus Kebocoran Foto Visum Pasien Di Rs Bhayangkara Makassar)

Joshua Yohanes

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Institut Tarumanagara, Indonesia

Email Korespondensi: joshuayohanes.sh@gmail.com

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Februari 2026, Article published: 17 April 2026

ABSTRACT

The rapid advancement of information technology has significantly transformed healthcare systems, particularly through the implementation of Electronic Medical Records (EMR). While EMR enhances efficiency, accuracy, and accessibility of patient data, it also raises critical concerns regarding the protection of personal data, especially sensitive medical information. This study aims to analyze the legal protection of electronic medical record data in Indonesia and examine legal accountability in cases of data breaches, with a specific focus on the leakage of a patient's medical data at Bhayangkara Hospital Makassar. The research employs a normative juridical method using statute and case approaches, supported by primary legal materials such as Law No. 27 of 2022 on Personal Data Protection and Law No. 44 of 2009 on Hospitals, as well as relevant secondary sources. The findings indicate that although Indonesia has established a comprehensive legal framework, its implementation remains sub-optimal due to weak supervision, limited human resource capacity, and inadequate technological infrastructure. Data breaches are influenced by both internal and external factors, including human error, lack of awareness, and cyber threats. Consequently, strengthening legal enforcement, improving data security systems, and enhancing legal awareness among stakeholders are essential to ensure optimal protection of patient data and to maintain public trust in digital healthcare systems.

Keywords: Personal Data Protection, Electronic Medical Records, Healthcare Law.

ABSTRAK

Perkembangan pesat teknologi informasi telah membawa transformasi signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (Electronic Medical Records/EMR). Meskipun EMR meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data pasien, penerapannya juga menimbulkan kekhawatiran serius terkait perlindungan data pribadi, terutama informasi medis yang bersifat sensitif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia serta mengkaji pertanggungjawaban hukum dalam kasus kebocoran data, dengan fokus khusus pada insiden kebocoran data medis pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus, yang didukung oleh bahan hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta sumber sekunder yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang komprehensif, implementasinya masih belum optimal akibat lemahnya

pengawasan, keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, serta infrastruktur teknologi yang belum memadai. Kebocoran data dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, termasuk kesalahan manusia (human error), rendahnya tingkat kesadaran, serta ancaman siber. Oleh karena itu, penguatan penegakan hukum, peningkatan sistem keamanan data, serta peningkatan kesadaran hukum di kalangan para pemangku kepentingan menjadi hal yang krusial untuk menjamin perlindungan data pasien secara optimal dan menjaga kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan digital.

Kata Kunci: *Perlindungan Data Pribadi, Rekam Medis Elektronik, Hukum Kesehatan.*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah membawa perubahan yang signifikan dalam berbagai sektor kehidupan, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan. Transformasi digital mendorong peralihan sistem pelayanan kesehatan dari metode konvensional menuju sistem berbasis elektronik (Candra et al., 2024), salah satunya melalui penerapan rekam medis elektronik (RME). Digitalisasi ini memberikan berbagai kemudahan, seperti peningkatan efisiensi pelayanan, kemudahan akses data pasien, serta percepatan dalam proses pengambilan keputusan medis.

Namun demikian, di balik berbagai manfaat tersebut, penerapan RME juga menghadirkan tantangan baru, khususnya terkait dengan perlindungan data pribadi pasien. Data rekam medis merupakan bagian dari data pribadi yang bersifat sensitif karena memuat informasi terkait kondisi kesehatan, riwayat penyakit, serta tindakan medis yang diterima oleh pasien. Oleh karena itu, pengelolaan data tersebut memerlukan tingkat keamanan dan kerahasiaan yang tinggi. Dalam konteks ini, risiko kebocoran data menjadi salah satu isu krusial yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perlindungan data pribadi di sektor kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Tantangan tersebut antara lain berkaitan dengan lemahnya sistem keamanan teknologi informasi, kurangnya kesadaran dan pemahaman tenaga medis terhadap pentingnya menjaga kerahasiaan data pasien, serta belum optimalnya implementasi regulasi yang mengatur perlindungan data pribadi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum yang berlaku dengan praktik di lapangan.

Salah satu kasus yang mencerminkan lemahnya perlindungan data medis di Indonesia adalah kebocoran foto visum pada area intim seorang selebritas media sosial (selebgram) bernama Nira yang berasal dari Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (Alim, 2025). Kasus tersebut tidak hanya merupakan pelanggaran terhadap privasi dan kerahasiaan medis pasien, tetapi juga berdampak serius terhadap psikologis korban serta menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan. Kejadian ini menjadi indikator bahwa sistem perlindungan data medis, baik dari aspek teknis maupun yuridis, masih memerlukan pembenahan yang komprehensif.

Secara normatif, Indonesia telah memiliki berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perlindungan data pribadi dan kerahasiaan

rekam medis. Namun demikian, efektivitas implementasi regulasi tersebut masih menjadi permasalahan utama. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik telah diterapkan serta bagaimana bentuk pertanggungjawaban hukum terhadap pihak-pihak yang melakukan pelanggaran.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia serta mengkaji bentuk pertanggungjawaban hukum dalam kasus kebocoran data medis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian hukum, khususnya terkait perlindungan data pribadi di sektor kesehatan, serta menjadi bahan evaluasi bagi pemangku kepentingan dalam meningkatkan sistem perlindungan data medis di Indonesia.

METODE

Penelitian ini disusun dengan menggunakan metode yuridis normatif yang menitikberatkan pada kajian terhadap norma-norma hukum yang berlaku (Marzuki, 2019). Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan kasus (*case approach*), sehingga analisis tidak hanya berfokus pada konstruksi norma dalam regulasi, tetapi juga pada penerapannya dalam praktik melalui studi terhadap kasus-kasus yang relevan. Dalam penelitian ini, bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan yang memiliki keterkaitan langsung dengan objek kajian, antara lain Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta berbagai regulasi lain yang relevan sebagai penunjang analisis.

Sementara itu, bahan hukum sekunder diperoleh dari berbagai sumber literatur seperti jurnal ilmiah, buku, serta hasil penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan topik yang dibahas (Muhaimin, 2020). Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan yang sistematis untuk memperoleh landasan teoritis dan normatif yang komprehensif. Adapun teknik analisis data dilakukan secara kualitatif, yaitu dengan menafsirkan dan mengkonstruksi norma hukum yang berlaku guna menjawab permasalahan penelitian secara mendalam. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengkaji kesesuaian antara norma hukum dengan praktik, serta memberikan argumentasi hukum yang terstruktur dan berbasis pada kaidah yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan teknologi informasi dalam sektor kesehatan telah mendorong terjadinya transformasi yang cukup mendasar dalam sistem pencatatan data pasien, dari yang sebelumnya dilakukan secara manual menuju penggunaan RME. Peralihan ini tidak hanya merepresentasikan perubahan teknis, tetapi juga mencerminkan upaya sistematis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Melalui penerapan RME, proses pertukaran informasi antar penyedia layanan kesehatan menjadi lebih mudah, cepat, dan

terintegrasi, sehingga dapat mendukung kesinambungan pelayanan medis bagi pasien. Di samping itu, penggunaan RME juga berkontribusi terhadap peningkatan akurasi dalam pendokumentasian riwayat perawatan pasien, yang pada gilirannya dapat meminimalisasi kesalahan medis. Efisiensi juga tercermin dalam penurunan biaya operasional, karena proses administrasi menjadi lebih sederhana dan tidak lagi bergantung pada sistem berbasis kertas. Lebih jauh, RME memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengambil keputusan medis secara lebih cepat dan berbasis data yang komprehensif, sehingga dapat meningkatkan produktivitas sekaligus kualitas layanan yang diberikan (Khasanah & Budiyanti, 2023).

Dalam konteks perkembangan era digital, pengelolaan data secara elektronik telah menjadi suatu kebutuhan yang tidak terelakkan, terutama dalam sektor kesehatan yang sangat bergantung pada akurasi dan ketersediaan informasi. Pemanfaatan sistem digital memberikan berbagai keuntungan, khususnya dalam aspek penyimpanan, pengelolaan, serta pemanfaatan arsip kesehatan yang menjadi lebih terstruktur, aman, dan mudah diakses. Transformasi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi administratif, tetapi juga memperkuat integritas data yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan medis. Lebih jauh, digitalisasi dalam layanan kesehatan membuka ruang yang luas untuk mewujudkan sistem pelayanan yang lebih berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan dukungan teknologi, transparansi dalam pengelolaan informasi dapat ditingkatkan, sehingga mendorong akuntabilitas penyedia layanan kesehatan. Selain itu, pendekatan berbasis data memungkinkan pelayanan kesehatan disesuaikan secara lebih tepat dengan kebutuhan pasien, sehingga menghasilkan layanan yang tidak hanya efektif, tetapi juga berorientasi pada kepentingan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Meskipun transformasi digital di sektor kesehatan berkembang dengan pesat, pada kenyataannya hal tersebut tidak diiringi dengan kesiapan kerangka regulasi yang memadai sejak awal. Indonesia dapat dikatakan relatif terlambat dalam menghadirkan undang-undang yang secara khusus mengatur perlindungan data pribadi. Sebelum lahirnya regulasi yang komprehensif, pengaturan mengenai data pribadi masih bersifat parsial dan tersebar dalam berbagai peraturan sektoral, seperti dalam Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, Undang-Undang Kesehatan, serta Undang-Undang Perbankan, yang masing-masing mengatur dalam lingkup terbatas sesuai sektor terkait. Kondisi tersebut menunjukkan adanya fragmentasi pengaturan yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum, baik dalam aspek perlindungan maupun penegakannya. Padahal, di tengah pesatnya perkembangan teknologi digital, perlindungan data pribadi menjadi kebutuhan yang sangat krusial dan tidak dapat ditunda, mengingat tingginya risiko penyalahgunaan data serta potensi pelanggaran terhadap privasi individu. Oleh karena itu, keberadaan regulasi yang komprehensif dan terintegrasi menjadi sangat penting untuk memberikan kepastian hukum sekaligus menjamin perlindungan yang optimal terhadap data pribadi masyarakat di era digital.

Secara konseptual, data pribadi dapat dipahami sebagai setiap informasi yang berkaitan dengan individu yang memungkinkan identifikasi terhadap orang

tersebut, baik secara langsung maupun melalui pengolahan lebih lanjut yang menghubungkan berbagai data. Data pribadi tidak hanya terbatas pada informasi yang secara eksplisit menunjukkan identitas seseorang, tetapi juga mencakup data yang, apabila dikombinasikan, dapat mengarah pada identifikasi individu tertentu (Putra, 2025). Dalam kerangka pengelompokan, data pribadi umumnya dibedakan ke dalam dua kategori utama. Pertama, data pribadi yang bersifat umum, yaitu informasi dasar seperti nama, alamat, atau identitas lain yang lazim digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kedua, data pribadi yang bersifat spesifik atau sensitif, yakni data yang memiliki tingkat kerahasiaan yang lebih tinggi dan memerlukan perlindungan ekstra, seperti data kesehatan, data biometrik, serta berbagai informasi pribadi lainnya yang apabila disalahgunakan dapat menimbulkan dampak serius terhadap privasi, keamanan, maupun hak-hak individu yang bersangkutan.

Dalam konteks perlindungan data pribadi, rekam medis dikategorikan sebagai data yang bersifat spesifik atau sensitif, sehingga memerlukan tingkat perlindungan yang lebih ketat dibandingkan jenis data lainnya. Hal ini disebabkan oleh sifat informasinya yang tidak hanya mencakup identitas dasar pasien, tetapi juga memuat detail yang sangat privat dan krusial, seperti kondisi kesehatan, hasil diagnosis, riwayat pengobatan, hingga tindakan medis yang telah atau akan dilakukan. Karakteristik tersebut menjadikan data rekam medis memiliki potensi risiko yang tinggi apabila terjadi penyalahgunaan atau kebocoran, baik dari sisi pelanggaran privasi maupun dampak sosial dan psikologis bagi individu yang bersangkutan (Setiawan & H, 2024). Oleh karena itu, pengelolaan dan pemanfaatan data rekam medis harus dilakukan dengan prinsip kehati-hatian yang tinggi, disertai dengan penerapan standar keamanan yang memadai serta kepatuhan terhadap ketentuan hukum yang berlaku.

Prinsip-prinsip perlindungan data pribadi merupakan fondasi utama dalam pengelolaan RME, yang harus dijadikan pedoman dalam setiap tahapan pengumpulan, pengolahan, hingga penyimpanan data pasien (Siregar & Sinaga, 2025). Prinsip pertama adalah adanya persetujuan (*consent*) dari subjek data, yang menegaskan bahwa setiap penggunaan data harus didasarkan pada izin yang sah dari individu yang bersangkutan. Selanjutnya, prinsip pembatasan tujuan (*purpose limitation*) mengharuskan bahwa data hanya digunakan untuk kepentingan yang telah ditentukan secara jelas sejak awal, sehingga mencegah penyalahgunaan di luar konteks yang diizinkan. Selain itu, aspek keamanan data (*data security*) menjadi elemen krusial untuk memastikan bahwa data terlindungi dari akses yang tidak sah, kebocoran, maupun bentuk penyalahgunaan lainnya. Prinsip keterbukaan (*transparency*) juga mengharuskan pengelola data untuk memberikan informasi yang jelas kepada subjek data terkait bagaimana data mereka dikumpulkan, digunakan, dan disimpan. Di sisi lain, prinsip akuntabilitas (*accountability*) menuntut adanya tanggung jawab dari pihak pengelola data dalam memastikan seluruh proses pengelolaan data dilakukan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku (Rosadi, 2023). Berdasarkan keseluruhan prinsip tersebut, dapat ditegaskan bahwa data pasien tidak dapat disebarluaskan secara sembarangan tanpa adanya persetujuan dari pemilik data. Pengecualian terhadap ketentuan ini hanya

dimungkinkan apabila secara tegas diatur dalam peraturan perundang-undangan, sehingga tetap menjamin keseimbangan antara kepentingan perlindungan privasi individu dan kepentingan umum yang sah.

Dalam sistem kesehatan masyarakat modern, data kesehatan menempati posisi yang sangat strategis sebagai landasan utama dalam proses pengambilan keputusan yang berbasis bukti (*evidence-based decision making*). Keberadaan data yang akurat dan terkelola dengan baik memungkinkan para pengambil kebijakan maupun tenaga kesehatan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai berbagai aspek, seperti pola dan distribusi penyakit, faktor-faktor risiko yang memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat, efektivitas berbagai intervensi yang telah dilakukan, hingga kinerja sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengelolaan data kesehatan yang dilakukan secara sistematis, akurat, dan berkelanjutan menjadi elemen krusial dalam mendukung terciptanya sistem kesehatan yang tidak hanya efisien, tetapi juga adaptif dan responsif terhadap dinamika kebutuhan Masyarakat (Sukardin et al., 2025). Dengan pengelolaan data yang optimal, kebijakan dan tindakan yang diambil dapat lebih tepat sasaran, sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus memberikan dampak yang signifikan terhadap derajat kesehatan masyarakat secara luas.

Meskipun secara normatif pengelolaan data rekam medis telah diatur dengan prinsip kehati-hatian yang ketat, dalam praktiknya masih sering ditemukan berbagai permasalahan, terutama terkait terjadinya kebocoran data pasien. Fenomena ini menunjukkan bahwa perlindungan data kesehatan belum sepenuhnya berjalan optimal, baik dari sisi tata kelola internal maupun dari ancaman eksternal. Secara umum, kebocoran data rekam medis dapat ditelusuri pada dua sumber utama, yakni faktor internal dan faktor eksternal yang saling beririsan dalam memengaruhi tingkat kerentanan sistem.

Dari sisi internal, permasalahan kerap muncul akibat keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi memadai dalam pengelolaan data kesehatan, sehingga aspek keamanan dan kerahasiaan belum menjadi prioritas utama dalam praktik sehari-hari. Selain itu, kelalaian tenaga medis dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien, rendahnya tingkat pemahaman mengenai pentingnya perlindungan data, hingga adanya tindakan yang disengaja untuk membocorkan data demi kepentingan tertentu, turut memperbesar potensi terjadinya pelanggaran. Kondisi ini mencerminkan bahwa faktor manusia (*human error* maupun *misconduct*) masih menjadi titik lemah dalam sistem perlindungan data rekam medis.

Sementara itu, dari sisi eksternal, ancaman terhadap keamanan data juga tidak kalah signifikan. Penyebaran informasi oleh pihak keluarga pasien melalui media sosial tanpa persetujuan yang sah dapat mengakibatkan pelanggaran privasi, meskipun sering kali dilakukan tanpa kesadaran akan implikasi hukumnya. Di samping itu, perkembangan teknologi juga membuka celah bagi ancaman yang lebih kompleks, seperti serangan siber (*cyber-attack*) atau peretasan sistem yang dapat mengakibatkan kebocoran data dalam skala besar (Prastyanti, 2025).

Permasalahan tersebut menegaskan bahwa upaya perlindungan data rekam

medis tidak dapat semata-mata disandarkan pada keberadaan regulasi yang bersifat normatif. Meskipun kerangka hukum telah memberikan pedoman yang jelas, efektivitas perlindungan pada akhirnya sangat ditentukan oleh faktor manusia sebagai pelaksana di lapangan. Dalam hal ini, tingkat kesadaran hukum, kompetensi teknis, serta integritas dari setiap pihak yang terlibat—baik tenaga kesehatan, pengelola fasilitas layanan, maupun pihak lain yang memiliki akses terhadap data—menjadi elemen yang sangat krusial. Oleh karenanya, perlindungan data rekam medis harus dipahami sebagai suatu sistem yang bersifat holistik, yang tidak hanya bertumpu pada aturan tertulis, tetapi juga pada internalisasi nilai-nilai etika dan profesionalisme. Tanpa adanya komitmen dan tanggung jawab yang kuat dari para pihak, regulasi yang ada berpotensi menjadi tidak efektif dalam mencegah pelanggaran.

Menurut pandangan Munir Fuady, konsumen pada umumnya berada dalam posisi yang lebih lemah dibandingkan pelaku usaha, sehingga memerlukan adanya perlindungan hukum yang memadai untuk menjamin terpenuhinya hak-haknya (Fuady, 2017). Dalam konteks layanan kesehatan, konstruksi tersebut dapat diterapkan dengan menempatkan pasien sebagai konsumen yang tidak hanya bergantung pada kualitas layanan medis yang diberikan, tetapi juga pada jaminan perlindungan terhadap aspek-aspek lain yang melekat pada dirinya, termasuk data pribadi. perlindungan terhadap pasien tidak dapat dibatasi hanya pada mutu pelayanan kesehatan semata, melainkan harus mencakup perlindungan atas data pribadi yang dimiliki oleh pasien (Herisasono, 2024). Hal ini menjadi semakin relevan mengingat data kesehatan memiliki karakteristik yang sensitif dan berpotensi menimbulkan dampak serius apabila disalahgunakan. Oleh karena itu, perlindungan data pribadi pasien harus dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rezim perlindungan konsumen, sehingga negara dan penyedia layanan kesehatan memiliki kewajiban untuk menjamin keamanan, kerahasiaan, serta penggunaan data tersebut secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Secara normatif, perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia telah memperoleh landasan yang cukup jelas melalui berbagai peraturan perundang-undangan, salah satunya tercermin dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi ini menegaskan bahwa penyelenggaraan RME tidak hanya berorientasi pada efisiensi layanan, tetapi juga harus menjamin perlindungan data pasien melalui penerapan prinsip-prinsip keamanan informasi yang komprehensif. Dalam kerangka tersebut, terdapat tiga aspek utama yang harus dijaga secara konsisten. Pertama, kerahasiaan (*confidentiality*), yang mengharuskan agar data rekam medis hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang dan memiliki kepentingan yang sah. Kedua, keutuhan (*integrity*), yang menuntut agar data yang disimpan tetap akurat, tidak mengalami perubahan atau manipulasi tanpa otorisasi yang sah. Ketiga, ketersediaan (*availability*), yang memastikan bahwa data rekam medis dapat diakses dengan mudah dan tepat waktu oleh pihak yang berwenang ketika dibutuhkan untuk kepentingan pelayanan kesehatan. Ketiga aspek tersebut merupakan prinsip dasar dalam keamanan informasi yang wajib diterapkan dalam

sistem rekam medis elektronik (Afifah et al., 2025).

Kasus kebocoran data yang terjadi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menjadi ilustrasi konkret mengenai masih lemahnya implementasi perlindungan data pribadi di Indonesia, khususnya dalam sektor layanan kesehatan. Peristiwa tersebut tidak hanya mencerminkan kegagalan dalam menjaga keamanan sistem, tetapi juga menunjukkan adanya pelanggaran terhadap hak privasi pasien, kerahasiaan medis, serta ketentuan hukum yang mengatur perlindungan data pribadi. Hal ini menegaskan bahwa keberadaan regulasi yang memadai belum tentu diikuti oleh pelaksanaan yang efektif di tingkat operasional (Darmadi et al., 2025).

Dalam konteks tersebut, rumah sakit sebagai pihak yang bertindak sebagai pengendali sekaligus pengelola data memiliki tanggung jawab hukum dan etis yang tidak dapat diabaikan (Nugraha et al., 2026). Tanggung jawab tersebut mencakup kewajiban untuk menjaga kerahasiaan data pasien agar tidak diakses oleh pihak yang tidak berwenang, memastikan keamanan sistem elektronik dari berbagai potensi ancaman kebocoran, serta menggunakan data semata-mata sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan secara sah. Selain itu, rumah sakit juga berkewajiban untuk melaporkan setiap insiden kebocoran data kepada otoritas yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, sebagai bentuk akuntabilitas dan upaya mitigasi terhadap dampak yang ditimbulkan.

Dalam hal terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan data rekam medis elektronik, pihak yang bertanggung jawab dapat dikenakan berbagai bentuk sanksi sesuai dengan karakter dan tingkat pelanggaran yang dilakukan. Sanksi tersebut dapat berupa sanksi pidana apabila terdapat unsur kesengajaan atau perbuatan yang secara nyata melanggar ketentuan hukum yang berlaku. Selain itu, dapat pula dikenakan sanksi administratif, seperti teguran, denda, hingga pencabutan izin operasional sebagai bentuk penegakan kepatuhan terhadap regulasi. Tidak kalah penting, bagi tenaga kesehatan yang terlibat, pelanggaran juga dapat berimplikasi pada sanksi etik profesi apabila terbukti bertentangan dengan kode etik yang mengatur standar perilaku dan tanggung jawab profesional.

Dengan demikian, meskipun kerangka regulasi terkait perlindungan data rekam medis elektronik telah tersedia secara cukup komprehensif, tantangan utama yang dihadapi justru terletak pada aspek implementasi dan penegakan hukumnya. Efektivitas perlindungan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan norma, tetapi juga oleh sejauh mana norma tersebut dijalankan secara konsisten di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran hukum para pihak yang terlibat, memperkuat sistem keamanan teknologi informasi guna mencegah potensi kebocoran data, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar mampu mengelola data secara profesional dan bertanggung jawab. Sinergi dari berbagai aspek tersebut menjadi kunci dalam mewujudkan perlindungan data pribadi pasien yang optimal dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Perlindungan hukum terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia pada dasarnya telah memiliki landasan yuridis yang cukup kuat. Hal ini tercermin dalam

berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai kerahasiaan data kesehatan, perlindungan data pribadi, serta penyelenggaraan sistem elektronik di sektor kesehatan. Regulasi tersebut secara normatif telah memberikan pedoman yang jelas mengenai kewajiban penyelenggara layanan kesehatan dalam menjaga keamanan, kerahasiaan, dan integritas data rekam medis pasien. Namun demikian, dalam tataran implementasi, perlindungan hukum tersebut masih belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain masih lemahnya sistem pengawasan terhadap pengelolaan data rekam medis elektronik, belum meratanya pemahaman dan kesadaran hukum di kalangan tenaga kesehatan, serta keterbatasan infrastruktur teknologi informasi yang memadai di sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, belum adanya mekanisme penegakan hukum yang tegas dan konsisten juga menjadi kendala dalam memberikan efek jera terhadap pelanggaran yang terjadi.

Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan secara komprehensif, baik dari aspek pengawasan maupun penegakan hukum. Pengawasan perlu dilakukan secara berkelanjutan oleh instansi yang berwenang guna memastikan bahwa setiap penyelenggara layanan kesehatan telah menerapkan standar keamanan data sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Di sisi lain, penegakan hukum harus dilaksanakan secara tegas, transparan, dan akuntabel terhadap setiap pelanggaran, baik yang dilakukan oleh individu maupun institusi, sehingga dapat memberikan perlindungan yang maksimal bagi data pribadi pasien serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan berbasis elektronik. Dengan adanya penguatan pengawasan dan penegakan hukum yang efektif, diharapkan perlindungan terhadap data rekam medis elektronik di Indonesia dapat terlaksana secara optimal serta mampu menjawab tantangan di era digital yang terus berkembang.

DAFTAR RUJUKAN

- Afifah, N., Suhariyono, U. S., & Ikawati, F. R. (2025). Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Rekam Medis Elektronik Di UPT Puskesmas Karangploso. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 13(1). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i1.812>
- Candra, M., Shasmita, S., Chandra, E., Matheus, J., & Gunadi, A. (2024). Pengembangan Sistem Telemedicine: Upaya Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat di Bidang Kesehatan pada Era Society 5.0. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 8(2), 294–303. <https://doi.org/https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v8i2.29519.2024>
- Darmadi, E. Y., Ropii, I., & Kencana Rukmi, N. (2025). Perlindungan Hukum Rekam Medis elektronik dalam Praktik Kedokteran Gigi. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 6(1), 33–50. <https://doi.org/10.30649/jhek.v6i1.271>
- Fuady, M. (2017). *Hukum tentang Klausula Baku: Dalam Rangka Perlindungan Konsumen*. Citra Aditya Bakti.
- Herisasono, A. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12), 4677–4681. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6620>

-
- Khasanah, L., & Budiyantri, N. (2023). Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 192–201.
- Marzuki, P. M. (2019). *Penelitian Hukum: Edisi Revisi* (19th ed.). Prenada Media Group.
- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press.
- Nugraha, L. A., Zamroni, M., & Romadhon, A. H. (2026). Perlindungan Data Pribadi Pasien Atas Penggunaan Data Rekam Medis. *Al-Zayn : Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 4(2), 2901–2919. <https://doi.org/10.61104/alz.v4i2.4726>
- Prastyanti, R. A. (2025). *Monograf Perlindungan Data Pribadi Konsumen Pengguna Elektronik*. NEM (Nasya Expanding Management).
- Putra, M. R. S. (2025). *Perlindungan Data Pribadi: Implementasi UU No. 27 Tahun 2022 dan Tantangan Penegakannya*. Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara; Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara. <https://fh.untar.ac.id/2025/09/11/perlindungan-data-pribadi-Implementasi-uu-no-27-tahun-2022-dan-tantangan-penegakannya/>
- Rosadi, S. D. (2023). *Pembahasan UU Pelindungan Data Pribadi (UU RI No. 27 Tahun 2022)*. Sinar Grafika.
- Setiawan, D. P., & H, H. (2024). Penyalahgunaan Data Pribadi Pasien Dalam Rekam Medis Oleh Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan Rumah Sakit. *Media Hukum Indonesia (MHI)*, 2(4), 674–680. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.14281661>
- Siregar, R. A., & Sinaga, H. S. R. (2025). ASPEK HUKUM PERLINDUNGAN DATA PASIEN DALAM PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INDONESIA. *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, 11(1), 106–116. <https://doi.org/10.55809/tora.v11i1.433>
- Sukardin, Andriani, L., Silaen, P. Y., Humayrah, W., Qurniyawati, E., Murdani, A. P., Yuliani, C., Umaro, S. Q., Damayati, D. S., Mardian, A., & Sihombing, I. U. A. (2025). *Pengelolaan dan Pemanfaatan Data Kesehatan: Perspektif Epidemiologi*. Sada Kurnia Pustaka.