



Tanggung Jawab Perawat terkait Rahasia Rekam Medik Elektronik

Fajar Widhi Atmojo^{a,1}

^a Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, Indonesia

¹ f.widhiatmojo@gmail.com

*email korespondensi : f.widhiatmojo@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diserahkan:

2025-03-16

Diterima:

2025-04-18

Dipublikasikan:

2025-04-30

Sejarah Artikel

Kerahasiaan Data;

Perawat;

Rekam Medis Elektronik;

Tanggung Jawab Hukum;

ABSTRAK

The confidentiality of medical records is crucial in healthcare services to protect patient privacy and maintain trust in medical professionals. The implementation of electronic medical records (EMR) is mandated by Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 to modernize medical documentation systems. However, EMR poses challenges in safeguarding patient data from potential breaches and unauthorized access. The healthcare sector has high data breach rates, necessitating adaptive regulations and stronger protection systems. Health Law No. 17 of 2023 reinforces the obligation of medical and healthcare personnel to maintain the confidentiality of medical records. Nurses face ethical and legal dilemmas in balancing data protection with service obligations. A comprehensive strategy is required through strict regulations, strengthened digital security infrastructure, and education for healthcare professionals to ensure patient data protection in the digital era. This study uses a normative juridical approach with a qualitative descriptive method to analyze legal regulations regarding the function of EMR in terms of legal responsibility in Indonesia. Nurses play a vital role in maintaining EMR confidentiality, as regulated by Health Law No. 17 of 2024 and Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. Compliance with regulations is essential to prevent violations and legal sanctions. Improving nurse training, strengthening data security policies, enforcing strict penalties, and fostering collaboration between nurses and healthcare institutions are crucial for ensuring optimal protection of patient medical records.



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

1. PENDAHULUAN

Kerahasiaan rekam medik merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan yang harus dijaga dengan baik oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan. Hal ini tidak hanya berfungsi untuk melindungi privasi pasien, tetapi juga untuk memastikan adanya kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Dalam konteks ini, Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis memberikan definisi yang jelas bahwa “Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.” Dokumen ini memegang peranan penting sebagai catatan resmi atas setiap proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.¹ Lebih lanjut, pembuatan rekam medis diwajibkan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun oleh pihak swasta. Tujuan utamanya adalah untuk menyelenggarakan upaya kesehatan secara terstruktur

¹ M. Khalid Fredy Saputra et al., ‘Responsibilities and Roles of Nurses About Patient Health Confidentiality at Home Sick’, *International Journal of Health Sciences* 2, no. 1 (2024): 129–39, <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.261>. hal. 130

dan terdokumentasi, baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Rekam medis tidak hanya menjadi bukti administrasi, tetapi juga berfungsi sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan, seperti penelitian, pengembangan kebijakan, maupun pembuktian dalam kasus hukum.²

Kemajuan teknologi dan informasi, termasuk di bidang kesehatan, telah membawa perubahan yang signifikan pada cara pelayanan kesehatan dilakukan. Salah satu perubahan tersebut adalah pengadopsian rekam medis elektronik sebagai bentuk modernisasi dalam pencatatan dan pengelolaan data kesehatan pasien. Di Indonesia, penggunaan rekam medis elektronik tidak lagi bersifat opsional, melainkan menjadi kewajiban yang harus dijalankan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini diatur secara tegas dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan bahwa, "Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik." Penerapan rekam medis elektronik diharapkan mampu meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pengelolaan informasi kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dan terintegrasi. Namun demikian, penggunaan teknologi canggih seperti catatan kesehatan elektronik juga membawa tantangan baru, khususnya dalam hal menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien. Kompleksitas ini muncul karena adanya potensi risiko kebocoran data, akses tidak sah, dan penyalahgunaan informasi yang dapat terjadi akibat kelemahan sistem atau *human error*.³

Kompleksitas mengenai perlindungan rahasia medis pasien semakin menantang seiring dengan meningkatnya penggunaan teknologi dan digitalisasi di sektor kesehatan. Salah satu kasus yang mencuat terjadi pada tahun 2021, ketika VPN Mentor, sebuah situs yang berfokus pada keamanan *Virtual Private Network* (VPN), merilis laporan terkait dugaan kebocoran data pengguna pada aplikasi *Electronic Health Alert Card* (e-HAC). Aplikasi ini, yang pertama kali dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bagian dari sistem *Indonesia Health Alert Card*, dilaporkan mengalami kebocoran data yang mencakup informasi pribadi dari sekitar 1,3 juta pengguna.⁴ Tidak hanya itu, sebuah studi yang dilakukan selama periode 1 November 2020 hingga 31 Oktober 2021 menunjukkan bahwa kebocoran data tidak hanya terjadi di sektor kesehatan, tetapi juga di berbagai industri lainnya. Studi tersebut mencatat sebanyak 5.212 kasus kebocoran data di berbagai sektor, dan industri kesehatan menempati posisi ketiga sebagai sektor yang paling rentan terhadap insiden ini. Dari total kasus tersebut, sektor kesehatan menyumbang sebanyak 571 insiden kebocoran data.⁵

Sebagai industri dengan peringkat ketiga paling rentan terjadi kebocoran data, Pemerintah berupaya mengatur hal ini pada Pasal 296 ayat 5 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Namun, dalam praktiknya perawat juga sering kali dihadapkan pada dilema etis dan hukum terkait kerahasiaan dan privasi pasien. Mereka harus menyeimbangkan

² Henry Sudiyanto, *Etika Dan Hukum Keperawatan* (Mojokerto: STIKes Majapahit, 2019). Hal. 58

³ Ilse M Wallace, 'Is Patient Confidentiality Compromised With the Electronic Health Record? A Position Paper', *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 32, no. 1 (2015): 58–62, <https://doi.org/10.1097/CIN.000000000000126>. Hal. 60

⁴ BBC News, 'Data eHAC Milik 1,3 Juta Penggunanya Dilaporkan Bocor, "Keamanan Data Tidak Prioritas"', BBC News Indonesia, Agustus 2021, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-58393345>. Diakses pada tanggal 14 Januari 2025

⁵ Aviat, 'Industri Kesehatan Peringkat Ketiga Paling Banyak Alami Kebocoran Data, Apa Solusinya?', Aviat Health Information System, 16 November 2022, <https://aviat.id/industri-kesehatan-peringkat-ketiga-paling-banyak-alami-kebocoran-data-apa-solusinya/>. Diakses pada tanggal 14 Januari 2025

antara kewajiban moral dan hukum untuk melindungi informasi pasien. Pelanggaran terhadap kerahasiaan dapat mengakibatkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan, yang pada gilirannya dapat menghambat pasien untuk mencari perawatan medis.⁶

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD), perlindungan hukum yang kuat dan efektif merupakan faktor kunci dalam membangun serta memastikan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan digital. Kepercayaan ini menjadi landasan penting untuk mendukung transformasi digital di sektor kesehatan, terutama dalam menghadapi risiko terkait keamanan data dan privasi pasien. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan langkah-langkah strategis, seperti pembenahan regulasi yang komprehensif dan adaptif terhadap perkembangan teknologi, penguatan infrastruktur keamanan digital yang mampu mencegah potensi ancaman kebocoran data, serta edukasi yang berkelanjutan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat umum tentang pentingnya menjaga kerahasiaan informasi medis. Selain itu, kolaborasi erat antara pemerintah, institusi kesehatan, dan penyedia teknologi menjadi langkah yang tidak dapat diabaikan dalam mengatasi tantangan-tantangan yang muncul dari digitalisasi layanan kesehatan.⁷ Perawat, sebagai salah satu pilar penting dalam pelayanan kesehatan, memegang peranan sentral dalam menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Setiap informasi yang berkaitan dengan status kesehatan pasien, termasuk kondisi medis, diagnosis, prognosis, dan tindakan medis, harus dijaga kerahasiaannya dengan penuh tanggung jawab oleh perawat. Kewajiban ini tidak hanya berlaku selama pasien masih dalam perawatan, tetapi juga tetap harus dihormati bahkan setelah pasien meninggal dunia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat yuridis normatif, yaitu pendekatan dengan melihat dari segi yuridis normatif (peraturan-peraturan atau norma-norma yang berlaku).⁸ Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dimaksud untuk menyelidiki keadaan, kondisi, atau lain-lain yang hasilnya dipaparkan dalam laporan penelitian. Tipe penelitian yaitu normatif dengan meneliti aturan-aturan yang mengatur masalah hukum terhadap tanggung jawab perawat terkait rahasia rekam medik elektronik. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder, terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan menggunakan peraturan perundang-undangan dan literatur yang berkaitan dengan penelitian ini. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara studi pustaka dengan metode sistematis yaitu dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber Pustaka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rekam medis merupakan dokumen penting dalam dunia pelayanan kesehatan yang memiliki manfaat luas, dikenal dengan istilah "ALFRED". Istilah ini mencakup berbagai aspek yang menggambarkan peran signifikan rekam medis. Pertama, aspek *Administrative*, di mana isi rekam medis menjelaskan secara rinci tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis, termasuk wewenang serta tanggung jawab mereka. Hal ini memberikan kejelasan administratif dan menjamin bahwa setiap tindakan medis yang diambil sesuai dengan prosedur yang berlaku. Kedua, aspek *Legal*, yang menekankan bahwa isi rekam medis dapat digunakan sebagai bahan bukti penting dalam proses penegakan hukum, baik itu terkait dengan pembelaan diri tenaga medis, klaim pasien, maupun litigasi lainnya. Ketiga, aspek *Financial*, yaitu rekam medis berfungsi sebagai dasar untuk

⁶ Olaolorunpo Olorunfemi et al., 'Achieving A Balance between Ethical and Legal Obligations with Regard to Confidentiality and Patient Privacy', *Amrita Journal of Medicine* 20, no. 3 (2024): 90–93, https://doi.org/10.4103/AMJM.AMJM_7_24. Hal. 92

⁷ OECD, *OECD Health Policy Studies: Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems* (Paris: OECD Publishing, 2019), <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>. Hal. 12

⁸ Soerjono Soekanto. Pengantar Penelitian Hukum, UI Press, Jakarta, 2014, hal. 51

menentukan biaya pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, sehingga mempermudah proses administrasi keuangan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keempat, aspek *Research*, di mana rekam medis menyediakan data yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Kelima, aspek *Education*, yang memungkinkan isi rekam medis digunakan sebagai referensi dan materi pembelajaran bagi tenaga medis maupun peserta didik di bidang kesehatan. Terakhir, aspek *Documentation*, di mana rekam medis berfungsi sebagai catatan resmi tindakan medis yang telah diberikan kepada pasien, sehingga dapat menjadi arsip berharga bagi pasien maupun fasilitas kesehatan.⁹

Seiring dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan yang semakin kompleks, falsafah rekam medis mengalami perkembangan menjadi konsep “ALFRED AIR”. Dalam pengertian ini, definisi ALFRED yang telah dijelaskan sebelumnya diperluas dengan penambahan falsafah baru yang dikenal dengan istilah “AIR”. Pertama, *Accurate*, yang berarti rekam medis harus berisi data yang rinci, akurat, dan tercatat tepat waktu sehingga dapat digunakan secara efektif. Kedua, *Informative*, yang menunjukkan bahwa seluruh data yang tercantum dalam rekam medis harus mampu diolah menjadi informasi yang bermanfaat bagi berbagai pihak, baik tenaga medis, peneliti, maupun manajer kesehatan. Ketiga, *Responsibility*, yang menegaskan bahwa seluruh isi rekam medis harus dapat dipertanggungjawabkan, baik dari segi kebenaran data maupun kerahasiaannya, sesuai dengan prinsip etika dan hukum yang berlaku.¹⁰ Perawat sebagai salah satu pihak yang terlibat dalam pengisian rekam medis, perlu menegakkan tanggung jawabnya agar rekam medis dapat memerikan manfaat sebagaimana semestinya.

3.1 Tanggung jawab perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medik elektronik

Tanggung jawab perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medik merupakan salah satu aspek mendasar dalam praktik keperawatan, yang menuntut keseimbangan antara kewajiban moral dan tanggung jawab hukum. Setiap hari, perawat terlibat langsung dalam pengumpulan informasi pribadi dan sensitif dari pasien maupun keluarganya. Informasi ini sangat penting untuk perencanaan dan pelaksanaan perawatan yang efektif. Namun, bersamaan dengan itu, perawat juga memikul kewajiban besar untuk menjaga kerahasiaan informasi tersebut. Kerahasiaan ini bukan hanya sebatas tidak membicarakan informasi sensitif kepada pihak yang tidak berkepentingan, tetapi juga mencakup memastikan bahwa informasi tersebut tidak dibagikan secara tidak perlu, bahkan kepada profesional kesehatan lainnya, kecuali atas dasar kebutuhan medis yang relevan. Pelanggaran terhadap kerahasiaan pasien dapat menimbulkan dampak serius, termasuk hilangnya kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Perawat perlu memahami bahwa menjaga kerahasiaan bukan hanya tuntutan profesi, tetapi juga upaya melindungi hak pasien untuk mendapatkan rasa aman dan privasi.¹¹

Kerahasiaan pasien diatur oleh berbagai undang-undang dan kode etik profesi keperawatan yang dengan tegas menyatakan bahwa informasi kesehatan pasien harus disimpan dengan aman dan tidak boleh dibocorkan kepada pihak lain tanpa persetujuan yang sah dari pasien. Hal ini

⁹ Nila Mayasari, ‘Sosialisasi Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Bagi Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Selaguri Padang’, *Journal of Community Engagement in Health* 3, no. 2 (2020): 335–38, <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.92>. Hal. 336

¹⁰ Admisi Husada Borneo, ‘Mengetahui Falsafah Rekam Medis Alfred Air Dan Penjelasannya’, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo, 18 April 2022, <https://stikeshb.ac.id/falsafah-rekam-medis-alfred/>. Diakses pada 14 Januari 2025

¹¹ Olorunfemi et al., ‘Achieving A Balance between Ethical and Legal Obligations with Regard to Confidentiality and Patient Privacy’.

mencakup kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien bahkan setelah pasien meninggal dunia, karena hak atas privasi tetap dilindungi oleh hukum.¹²

Dalam era digital, dengan semakin luasnya penggunaan rekam medis elektronik, tantangan menjaga kerahasiaan data pasien semakin kompleks. Meskipun terdapat berbagai perlindungan hukum dan sistem keamanan digital, risiko pelanggaran data tetap ada. Teknologi yang canggih dapat menjadi pedang bermata dua, sehingga memerlukan perhatian khusus dari para pengguna akhir, terutama perawat dan profesional kesehatan lainnya. Tanggung jawab utama dalam menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien tetap berada di tangan mereka yang mengakses, mencatat, dan menggunakan data tersebut. Untuk itu, perawat perlu memiliki pemahaman mendalam tentang sistem keamanan data, menjaga kepatuhan terhadap prosedur akses yang ditetapkan, dan senantiasa waspada terhadap potensi risiko pelanggaran yang dapat merugikan pasien maupun institusi kesehatan.¹³

Pasal 296 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan mengatur bahwa:

- (1) *Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis.*
- (2) *Dalam hal Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain tempat praktik mandiri, penyelenggaraan rekam medis merupakan tanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan.*
- (3) *Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah Pasien selesai menerima Pelayanan Kesehatan.*
- (4) *Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan.*
- (5) *Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.*

Pasal 296 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan secara tegas mengatur kewajiban perawat dalam menyusun dan menjaga rekam medis dalam setiap pelaksanaan praktik keperawatan. Ketentuan ini menegaskan pentingnya rekam medis sebagai dokumen resmi yang tidak hanya mencatat seluruh tindakan medis yang dilakukan, tetapi juga menjadi alat bukti hukum, bahan penelitian, dan dasar evaluasi layanan kesehatan. Dalam hal ini, perawat memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa rekam medis disusun secara lengkap, akurat, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku, sekaligus menjaga kerahasiaannya agar tetap terlindungi dari penyalahgunaan atau pelanggaran data.

Lebih lanjut, terkait perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan, penggunaan rekam medis elektronik (RME) telah diatur secara khusus dalam Pasal 13 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur bahwa:

Dalam hal Rekam Medis Elektronik diselenggarakan pada tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, atau tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan lain, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab dokter dan dokter gigi, atau Tenaga Kesehatan lain tersebut.

Peraturan ini menegaskan bahwa rekam medis dapat dibuat dan disimpan dalam format elektronik, dengan syarat memenuhi standar keamanan, integritas, dan kerahasiaan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Dalam konteks ini, perawat tidak hanya

¹² Saputra et al., 'Responsibilities and Roles of Nurses About Patient Health Confidentiality at Home Sick'.

¹³ Wallace, 'Is Patient Confidentiality Compromised With the Electronic Health Record? A Position Paper'.

diwajibkan memahami teknis pengisian rekam medis elektronik, tetapi juga memastikan data tersebut dikelola secara profesional dengan mematuhi prinsip-prinsip keamanan data digital. Istilah “tanggung jawab” yang disebutkan dalam Pasal ini secara khusus merujuk pada tanggung jawab dalam penyelenggaraan rekam medis sebagai bagian integral dari praktik pelayanan kesehatan. Dalam perspektif hukum, tanggung jawab ini dikenal dengan istilah *responsibility*, yang diartikan sebagai *the state or fact of being responsible*. Konsep ini mengacu pada suatu bentuk pertanggungjawaban yang muncul sebagai akibat dari kewenangan atau kekuasaan yang dimiliki oleh subyek hukum tertentu, dalam hal ini tenaga kesehatan, akibat jabatan atau peran yang diembannya. *Responsibility* mencakup lebih dari sekadar kewajiban administratif; tanggung jawab ini juga melibatkan keterampilan, kemampuan, kecakapan, dan pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pihak terkait. Dengan kata lain, tanggung jawab ini melibatkan kesanggupan untuk mempertanggungjawabkan setiap tindakan yang dilakukan, baik dari segi prosedural, teknis, maupun etika. Dalam konteks rekam medis, tanggung jawab ini mencakup pengumpulan, pencatatan, penyimpanan, dan perlindungan informasi kesehatan pasien secara aman dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Lebih lanjut, *responsibility* sering kali dikaitkan dengan bentuk pertanggungjawaban yang bersifat politik atau administratif, yaitu pertanggungjawaban yang timbul akibat pelaksanaan kewenangan yang telah diberikan oleh hukum. Hal ini berarti, setiap tenaga kesehatan, termasuk perawat, tidak hanya bertanggung jawab kepada institusi atau atasannya, tetapi juga kepada masyarakat dan negara.¹⁴ Oleh karena itu, tanggung jawab dalam penyelenggaraan rekam medis bukan hanya soal mematuhi prosedur administratif, tetapi juga menyangkut komitmen moral dan profesional untuk menjaga integritas serta kerahasiaan informasi pasien.

Perawat menjalankan tanggung jawabnya (*responsibility*) untuk menjaga kerahasiaan informasi medis yang diperolehnya sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap data dan informasi yang tercantum dalam rekam medis pasien. Tanggung jawab ini tidak hanya bersifat profesional, tetapi juga merupakan kewajiban moral dan hukum yang harus dipenuhi dalam setiap praktik keperawatan. Perlindungan hukum yang diberikan terhadap kerahasiaan rekam medis oleh perawat mencakup tindakan pencegahan atau perlindungan preventif untuk memastikan bahwa data dan informasi pasien terlindungi dari risiko penyalahgunaan atau akses yang tidak sah. Perlindungan hukum preventif yang dilakukan oleh perawat mencakup berbagai tindakan konkret, seperti menjaga keamanan fisik dan digital dari rekam medis, memastikan bahwa dokumen medis disimpan di tempat yang aman dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang, serta menerapkan sistem keamanan yang memadai dalam pengelolaan rekam medis elektronik. Selain itu, perawat juga bertanggung jawab untuk meminimalkan kemungkinan kebocoran informasi melalui kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh organisasi pelayanan kesehatan.¹⁵

Dalam pelaksanaannya, perlindungan hukum preventif ini juga melibatkan aspek pengelolaan yang baik, seperti memastikan bahwa akses terhadap data dan informasi pasien diberikan secara selektif kepada pihak yang memiliki otoritas dan relevansi terhadap penanganan medis pasien. Tindakan ini bertujuan untuk menjamin kemudahan akses bagi pihak yang berkepentingan tanpa mengorbankan aspek keamanan data pasien. Sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan, perawat harus berkolaborasi dengan organisasi pelayanan kesehatan, praktisi kesehatan lainnya,

¹⁴ Busyra Azheri, *Corporate Social Responsibility Dari Voluntary Mandatory* (Jakarta: Raja Grafindo, 2011).

¹⁵ Budhi Rahardjo, ‘Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis dalam Rekam Medis Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur)’, *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)* 2, no. 1 (2019): 1–8, <https://doi.org/10.32585/jmiak.v2i01.448>.

dan pihak yang berwenang untuk memastikan bahwa semua tindakan yang dilakukan sejalan dengan prinsip kerahasiaan, integritas, dan kepatuhan hukum.¹⁶

Dengan menjalankan perlindungan preventif secara konsisten, perawat tidak hanya mendukung terciptanya layanan kesehatan yang berkualitas, tetapi juga membantu menjaga kepercayaan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan. Tindakan ini menunjukkan bahwa perawat memahami betul pentingnya melindungi informasi medis sebagai bagian dari tanggung jawab profesional yang menyeluruh dan sebagai upaya menjaga hak asasi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan terjamin.

3.2 Tanggung gugat perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medik elektronik

Tanggung jawab perawat berikutnya berkaitan dengan konsekuensi hukum yang timbul apabila terbukti melakukan tindakan membocorkan rahasia medis pasien. Tanggung jawab ini dikenal dengan istilah *liability (the state of being liable)*, yang merupakan salah satu bentuk tanggung jawab paling umum dalam konteks hukum. *Liability* merujuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu kewajiban untuk menanggung akibat dari kesalahan atau pelanggaran yang dilakukan oleh subjek hukum.¹⁷ Dalam hal ini, perawat yang melanggar kewajiban menjaga kerahasiaan informasi medis dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan ketentuan yang diatur oleh undang-undang. *Liability* sering kali dipandang sebagai pemberian beban kepada individu atas kerugian yang ditimbulkan akibat perbuatannya, baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

Dasar hukum mengenai perlindungan kerahasiaan data pasien secara tegas dijelaskan dalam Pasal 4 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal ini menyatakan bahwa “*setiap pasien memiliki hak memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya*”. Hak ini meliputi perlindungan terhadap seluruh data kesehatan pasien, termasuk tindakan medis, pengobatan yang telah diterima, dan rencana pengobatan yang akan dilakukan. Selain itu, pasien juga memiliki hak untuk memperoleh informasi mengenai data kesehatannya dengan tujuan menjaga integritasnya sebagai individu serta memastikan bahwa regulasi privasi kesehatan yang berlaku tetap dipatuhi. Hak ini juga mencakup perlindungan pasien dari risiko kesehatan yang mungkin terjadi akibat penyalahgunaan informasi medis.

Jika perawat terbukti membuka informasi rekam medis dan membocorkannya, maka tanggung jawab hukum yang harus dihadapi adalah berbagai sanksi yang dijatuhkan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Tanggung jawab ini dikenal dengan istilah perlindungan hukum represif, di mana perlindungan diberikan setelah terjadinya pelanggaran, yaitu dengan memberikan sanksi hukum kepada perawat yang terbukti membuka informasi rekam medis tanpa izin. Perlindungan represif ini bertujuan untuk memberikan efek jera dan memastikan bahwa pelanggaran terhadap kerahasiaan rekam medis tidak dibiarkan tanpa akibat.

Perlindungan hukum represif ini mencakup berbagai konsekuensi, termasuk kemungkinan perawat dituntut untuk mengganti kerugian yang timbul akibat kelalaian tersebut.¹⁸ Jika perawat terbukti sengaja membuka informasi rekam medis kepada publik, maka dia dapat dikenakan tuntutan ganti rugi oleh pihak yang dirugikan, dalam hal ini pasien yang informasi pribadinya bocor.

¹⁶ *Ibid*

¹⁷ Azheri, *Corporate Social Responsibility Dari Voluntary Mandatory*.

¹⁸ Rahardjo, ‘Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis dalam Rekam Medis Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur)’.

Terkait dengan sanksi hukum yang dikenakan akibat kelalaian dalam menjaga kerahasiaan rekam medis, Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) memberikan dasar hukum yang jelas. Pada ayat (1), dijelaskan bahwa barang siapa yang dengan sengaja membuka rahasia yang harus dirahasiakan berdasarkan jabatan atau pekerjaannya, akan diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan dan denda paling banyak enam ratus ribu rupiah. Hal ini menunjukkan bahwa pelanggaran terhadap kerahasiaan informasi medis dapat dikenakan hukuman yang cukup berat, terutama jika pelanggaran tersebut dilakukan dengan sengaja.

Sementara itu, pada ayat (2), Pasal 322 KUHP mengatur bahwa pihak yang melakukan tindak pidana tersebut hanya akan dikenai tuntutan pidana atas laporan dari pihak yang dirugikan. Dalam konteks ini, pasien yang datanya bocor atau pihak lain yang dirugikan karena kebocoran informasi medis, memiliki hak untuk melaporkan pelanggaran tersebut. Namun, dalam kasus pelanggaran atas hak privasi pasien yang terjadi tanpa unsur pidana, seperti dalam kasus *Onrechtmatige daad* (perbuatan melawan hukum), sanksi pidana tidak dapat dikenakan. Sebagai gantinya, pihak yang dirugikan dapat mengajukan tuntutan ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), yang memberikan hak bagi individu untuk menggugat pihak yang telah menyebabkan kerugian melalui tindakan yang melawan hukum.

Selain sanksi pidana dan perdata, sanksi administratif juga dapat diterapkan terhadap tenaga kesehatan dan pihak rumah sakit yang terbukti terlibat dalam kebocoran informasi rekam medis. Bentuk sanksi administratif ini bisa berupa pencabutan izin praktik bagi tenaga kesehatan yang bersangkutan atau teguran lisan dan tertulis kepada tenaga kesehatan maupun pihak rumah sakit yang terbukti lalai dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Sanksi administratif ini bertujuan untuk menegakkan disiplin dan memastikan bahwa setiap pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan bertindak sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta menjaga integritas profesi kesehatan.

Dengan adanya berbagai sanksi yang tegas, baik berupa pidana, perdata, maupun administratif, diharapkan dapat menciptakan kesadaran di kalangan tenaga kesehatan, termasuk perawat, untuk senantiasa menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Tindakan ini tidak hanya melindungi hak-hak pasien tetapi juga menjaga kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

4. KESIMPULAN

Rekam medis, yang mencakup berbagai aspek administratif, hukum, finansial, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi, merupakan dokumen yang sangat penting dalam dunia pelayanan kesehatan. Dalam konteks rekam medis elektronik, perawat memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Rahasia dalam rekam medis merupakan sesuatu yang esensial bagi pasien sehingga perawat memiliki tanggung jawab untuk menjaganya. Tanggung jawab perawat tersebut terbagi menjadi 2 yaitu tanggung jawab terkait menjaga kerahasiaan rekam medis dan tanggung gugat terkait terjadinya kebocoran informasi rekam medis yang disebabkan oleh perawat.

Tanggung jawab yang berkaitan dengan menjaga kerahasiaan rekam medis sering kali disebut sebagai *responsibility*, karena hal ini terkait dengan kewenangan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat, untuk menjaga integritas dan kerahasiaan rekam medis pasien. Tindakan ini mencakup upaya pencegahan untuk memastikan bahwa data dan informasi medis yang diperoleh selama perawatan pasien terlindungi dengan baik. Dalam konteks ini, perlindungan hukum preventif diperlukan untuk memastikan bahwa tidak ada kebocoran informasi yang terjadi akibat kelalaian atau kesalahan dari pihak yang terlibat. Perawat, sebagai

bagian dari sistem kesehatan, memiliki kewajiban untuk mematuhi prosedur yang ditetapkan, mengamankan rekam medis secara fisik dan digital, serta menjaga agar data tersebut hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang dan berkepentingan dalam perawatan medis.

Sementara itu, tanggung jawab lain yang muncul dalam konteks ini adalah tanggung jawab yang timbul akibat tindakan yang mengakibatkan kebocoran informasi rekam medis pasien. Tindakan yang menyebabkan kebocoran ini lebih dikenal dengan istilah tanggung gugat atau liability, yang berarti perawat atau tenaga kesehatan dapat diminta untuk bertanggung jawab atas akibat hukum dari perbuatannya. Jika terbukti bahwa perawat atau pihak terkait sengaja atau lalai membocorkan informasi medis tanpa izin, maka perlindungan hukum represif akan diterapkan untuk memberikan sanksi atas pelanggaran tersebut. Perlindungan represif ini bertujuan untuk memberi efek jera dan memastikan bahwa setiap pelanggaran terhadap kerahasiaan rekam medis dikenakan sanksi yang sesuai, baik itu berupa sanksi pidana, perdata, maupun administratif.

DAFTAR PUSTAKA

Admisi Husada Borneo. 'Mengenal Falsafah Rekam Medis Alfred Air Dan Penjelasannya'. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo, 18 April 2022. <https://stikeshb.ac.id/falsafah-rekam-medis-alfred/>.

Aviat. 'Industri Kesehatan Peringkat Ketiga Paling Banyak Alami Kebocoran Data, Apa Solusinya?' Aviat Health Information System, 16 November 2022. <https://aviat.id/industri-kesehatan-peringkat-ketiga-paling-banyak-alami-kebocoran-data-apa-solusinya/>.

Azheri, Busyra. *Corporate Social Responsibility Dari Voluntary Mandatory*. Jakarta: Raja Grafindo, 2011.

BBC News. 'Data eHAC Milik 1,3 Juta Penggunanya Dilaporkan Bocor, "Keamanan Data Tidak Prioritas"'. BBC News Indonesia, Agustus 2021. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-58393345>.

Mayasari, Nila. 'Sosialisasi Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Bagi Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Selaguri Padang'. *Journal of Community Engagement in Health* 3, no. 2 (2020): 335–38. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.92>.

OECD. *OECD Health Policy Studies: Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*. Paris: OECD Publishing, 2019. <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

Olorunfemi, Olaolorunpo, Elizabeth O. Oyegoke, Oluwaseun O. Abiodun, Funmilola B. Kunle-Abioye, and Bamidele A. Ayeni. 'Achieving A Balance between Ethical and Legal Obligations with Regard to Confidentiality and Patient Privacy'. *Amrita Journal of Medicine* 20, no. 3 (2024): 90–93. https://doi.org/10.4103/AMJM.AMJM_7_24.

Rahardjo, Budhi. 'Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis dalam Rekam Medis Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur)'. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)* 2, no. 1 (2019): 1–8. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v2i01.448>.

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

RI, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan

Saputra, M. Khalid Fredy, Mochamad Robby Fajar Cahya, Siti Rukayah, Abdul Rivai Saleh Dunggio, Titi Anggraeni Nasution, and Devi Fitriyanstanti. 'Responsibilities and Roles of Nurses About Patient Health Confidentiality at Home Sick'. *International Journal of Health Sciences* 2, no. 1 (2024): 129–39. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.261>.

Soekanto, Soerjono. Pengantar Penelitian Hukum, UI Press, Jakarta, 2014

Sudiyanto, Henry. *Etika Dan Hukum Keperawatan*. Mojokerto: STIKes Majapahit, 2019.

Wallace, Ilse M. 'Is Patient Confidentiality Compromised With the Electronic Health Record? A Position Paper'. *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 32, no. 1 (2015): 58–62. <https://doi.org/10.1097/CIN.000000000000126>.