

Kajian Yuridis Kerahasiaan Pelepasan Informasi Rekam Medis *Hybrid* Di Rumah Sakit Rr. R. Soedarsono Kota Pasuruan***Legal Study of Confidentiality of Release of Hybrid Medical Record Information At dr. R. Soedarsono Hospital, Pasuruan City*****Retno Pamungkas Sari¹, Achmad Jaelani Rusdi², Untung Slamet Suhariyono^{3*}**^{1,2,3} Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Kesdam V/BRW, Malang, 65147, Indonesia*[Email: untungslamet@itsk-soepraoen.ac.id](mailto:untungslamet@itsk-soepraoen.ac.id)**ABSTRACT**

Hybrid medical records are a combination of paper-based and electronic medical records, which pose challenges in maintaining confidentiality and managing the release of medical information. The differences in data storage and management characteristics between the two systems have the potential to cause procedural inconsistencies if not supported by aligned internal regulations. This study aims to examine the implementation of confidentiality and the release of medical record information in a hybrid system from a legal perspective at Dr. R. Soedarsono Regional General Hospital in Pasuruan City. The study employs a qualitative method with an empirical legal approach. Data were collected through document analysis, observation, and in-depth interviews with the head of the medical records unit, information disclosure officers, and hospital policy documents. Data analysis was conducted using a descriptive qualitative approach through data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the study indicate that hospitals have implemented restrictions on access to both conventional and electronic medical records, identity verification and document completeness checks, and require patient consent before releasing information. Information is disclosed selectively based on the purpose of the request, such as for insurance purposes and legal proceedings. However, the standard operating procedures currently in use are still geared toward conventional medical records, whereas service practices have already adopted digital media for information transmission. This situation indicates a disconnect between internal regulations and the practices of the hybrid system. Therefore, an update to internal policies is needed to accommodate the characteristics of hybrid medical records in order to strengthen legal certainty, safeguard the confidentiality of medical information, and enhance the protection of patients' health data.

Keywords: Hybrid medical records; Medical record confidentiality; Release of medical information; Legal aspects; Health data protection.

ABSTRAK

Rekam medis *hybrid* merupakan perpaduan antara rekam medis berbasis kertas dan rekam medis elektronik yang menimbulkan tantangan dalam menjaga kerahasiaan serta pelaksanaan pelepasan informasi medis. Perbedaan karakteristik penyimpanan dan pengelolaan data pada kedua sistem tersebut berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian prosedur apabila tidak didukung regulasi internal yang selaras. Penelitian ini bertujuan mengkaji pelaksanaan kerahasiaan dan pelepasan informasi rekam medis pada sistem *hybrid* ditinjau dari aspek yuridis di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris. Data diperoleh melalui studi dokumen, observasi, dan wawancara mendalam terhadap kepala unit rekam medis, petugas pelepasan informasi, serta dokumen kebijakan rumah sakit. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan pembatasan hak akses terhadap rekam medis konvensional maupun elektronik, verifikasi identitas dan kelengkapan dokumen, serta persetujuan pasien sebelum pelepasan informasi dilakukan. Pelepasan informasi diberikan secara selektif sesuai tujuan permohonan, seperti kepentingan asuransi dan proses hukum. Meskipun demikian, standar operasional prosedur yang digunakan masih berorientasi pada rekam medis konvensional, sedangkan praktik pelayanan telah memanfaatkan media digital dalam proses transmisi informasi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidaksinkronan antara regulasi internal dan praktik sistem *hybrid*. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan kebijakan internal yang mengakomodasi karakteristik rekam medis *hybrid* untuk memperkuat kepastian hukum, menjaga kerahasiaan informasi medis, serta meningkatkan perlindungan data kesehatan pasien.

Kata kunci: Rekam medis hybrid; Kerahasiaan rekam medis; Pelepasan informasi; Aspek yuridis; Perlindungan data kesehatan



PENDAHULUAN

Rekam medis dokumen yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan yang telah diberikan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan dan penunjang kesinambungan pelayanan, tetapi juga memiliki nilai administratif, medis, finansial, pendidikan, penelitian, dan terutama nilai hukum¹. Dalam aspek hukum, rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti apabila terjadi sengketa medis, sehingga pengelolaannya harus memenuhi prinsip akurasi, keamanan, dan kerahasiaan².

Kerahasiaan rekam medis merupakan hak pasien yang wajib dilindungi oleh seluruh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan^{3,4}. Informasi medis pada dasarnya hanya dapat dibuka untuk kepentingan pelayanan kesehatan pasien, permintaan aparat penegak hukum sesuai ketentuan, keperluan pendidikan dan penelitian dengan menjaga kerahasiaan anonimitas, atau atas persetujuan pasien¹. Hal ini sejalan dengan regulasi perlindungan data pribadi yang menempatkan data kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik dan memerlukan perlindungan lebih ketat⁵.

Perkembangan teknologi informasi mendorong rumah sakit untuk menerapkan sistem rekam medis *hybrid*. Sistem ini mempermudah proses transisi digitalisasi. Namun, sistem ini juga menimbulkan tantangan dalam pengendalian akses, keamanan data, konsistensi prosedur, dan pelepasan informasi medis^{6,7}. Perbedaan karakteristik dokumen fisik dan digital berpotensi meningkatkan resiko pelanggaran kerahasiaan apabila tidak didukung kebijakan dan pengawasan yang memadai.

Pelepasan informasi rekam medis harus memenuhi prinsip legalitas, kebutuhan yang jelas, kewenangan permintaan peminta informasi, serta adanya persetujuan pasien kecuali dalam kondisi yang dikecualikan oleh peraturan perundang-undangan¹. Dalam sistem *hybrid*, perbedaan prosedur antara pengelolaan berkas fisik dan elektronik dapat meningkatkan resiko ketidaksesuaian dan pelanggaran kerahasiaan informasi pasien⁸.

RSUD dr. R. Soedarsono sebagai rumah

sakit yang menerapkan sistem rekam medis *hybrid* menghadapi tantangan dalam menyesuaikan praktik pengelolaan rekam medis dengan ketentuan hukum, khususnya terkait kerahasiaan dan pelepasan informasi. Oleh karena itu, aspek yuridis menjadi landasan penting dalam penyusunan kebijakan dan prosedur pengelolaan informasi kesehatan⁹.

Penelitian ini bertujuan dapat memberikan manfaat teoritis berupa pengayaan kajian hukum kesehatan, khususnya pada pengelolaan rekam medis *hybrid*. Serta manfaat praktis sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam penyusunan kebijakan dan perlindungan hukum dan kerahasiaan data pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan yuridis empiris. Pendekatan yuridis empiris digunakan untuk mengkaji bagaimana ketentuan hukum tersebut dilaksanakan dalam praktik di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai proses, makna, serta konteks pelaksanaan kebijakan dalam situasi nyata¹⁰.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. R. Soedarsono, rumah sakit yang telah menerapkan sistem rekam medis *hybrid*, yaitu gabungan antara rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Sasaran penelitian ini meliputi 1 orang kepala unit rekam medis, serta 1 orang petugas rekam medis yang terlibat dalam proses pelepasan informasi rekam medis, serta dokumen kebijakan internal rumah sakit seperti standar operasional prosedur (SOP), serta formulir pelepasan informasi, dan dokumen pendukung lainnya.

Pengumpulan data dilakukan dengan melalui studi dokumen, observasi, dan wawancara mendalam. Studi dokumentasi digunakan untuk menelaah regulasi, kebijakan rumah sakit, serta dokumen terkait prosedur pelepasan informasi rekam medis. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung alur pelayanan dan mekanisme pelepasan informasi yang terlibat langsung dalam pengelolaan rekam medis guna memperoleh informasi mengenai pelaksanaan, kendala, serta pemahaman petugas terhadap aspek hukum kerahasiaan rekam medis. Teknik ini sering digunakan dalam penelitian kualitatif untuk menggali data yang bersifat kontekstual dan mendalam¹⁰.

Analisis data dilakukan dengan

menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu dengan melalauai tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data hasil dokumen analisis dengan menafsirkan ketentuan hukum yang berlaku, kemudian dibandingkan dengan praktik dilapangan. Proses analisis ini mengikuti model analisis interaktif yang menekankan keterkaitan antara pengumpulan data dan analisis secara terus menerus, sehingga diperoleh kesimpulan yang kredibel.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode	Jenis	Jabatan/Bagian
If1	Informan Kunci	Kepala Unit Rekam Medis
If2	Informan Utama	Petugas Rekam Medis Bagian Pelepasan Informasi

1. Peran dan tanggung jawab sumber daya manusia (SDM) yang terlibat dalam proses pelepasan informasi rekam medis *hybrid*.

Pelaksanaan kerahasiaan rekam medis di RSUD dr. R. Soedarsono melibatkan petugas rekam medis yang memiliki tanggung jawab menjaga kerahasiaan informasi pasien. Dalam proses pelepasan informasi, petugas melakukan verifikasi persyaratan administratif dan legal sebelum informasi diberikan kepada pemohon. Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa belum pernah terjadi kasus pelanggaran etika terkait kebocoran data pasien. If1 menyampaikan “Tentang pelanggaran etika terkait kebocoran data, tidak pernah ada kasus tersebut, ya tapi jangan juga”.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas pelepasan informasi, petugas juga meningkatkan pemahamannya mengenai kerahasiaan rekam medis melalui pelatihan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pelatihan terkait perlindungan kerahasiaan pasien dilakukan secara berkala atas inisiatif masing-masing unit kerja. If1 menyatakan bahwa “Pelaksanaannya satu tahun bisa dua atau tiga kali”.

Dalam melaksanakan tugas, rumah sakit juga melakukan rotasi petugas antar unit. Namun, rotasi tersebut tetap mempertimbangkan kemampuan dan latar

belakang pendidikan petugas. Berdasarkan hasil wawancara, tidak seluruh petugas pada bagian pelepasan informasi memiliki pendidikan formal rekam medis. If2 menyatakan, “Tidak semuanya lulusan rekam medis. Ada yang lulusan SMA, ada yang lulusan S1 tapi beda jurusan.”

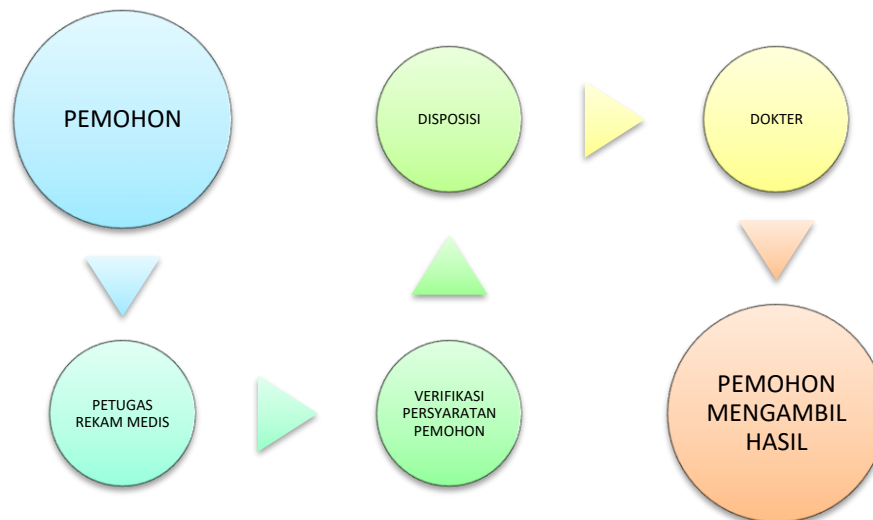
Selain itu, setiap petugas memiliki hak akses sistem sesuai dengan tugas dan kewenangannya masing-masing. Berdasarkan hasil wawancara dengan If2, sistem rekam medis elektronik telah menerapkan otoritas berbasis username untuk membatasi akses pengguna sesuai dengan unit kerja. If2 menyampaikan “kalau sistemnya sudah ada sistem otoritas, jadi tergantung dari masing – masing username”.

2. Prosedur dan pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis *hybrid* di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

RSUD dr. R. Soedarsno sudah memiliki SOP dan alur pelepasan informasi rekam medis sebagai pedoman pelaksanaan prosedur. Namun, SOP yang berlaku masih mengacu pada sistem rekam konvensional dan belum secara khusus mengatur tentang mekanisme rekam medis elektronik. Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan If2, dimana If2 menyatakan “Masih konvensional karena kita mengacu sama Permenkes lama, karena di Permenkes 24 itu tidak di jelaskan kalau untuk pelepasan informasi tetap ada di permenkes 269”. Menurut If2, dalam Permenkes Nomor 24 belum dijelaskan secara rinci mengenai mekanisme pelepasan informasi rekam medis elektronik, sehingga regulasi tersebut tetap mengacu pada Permenkes Nomor 269.

Kemudian, If2 juga menegaskan “Di permenkes 269 tetap harus konvensional, karena berkaitan dengan hukum, dengan legalitas, harus ada surat pernyataan pelepasan informasi”. Karena pada ketentuan Permenkes Nomor 269 masih menekankan prosedur konvensional karena berkaitan dengan aspek hukum dan legalitas, termasuk wajib disertakan adanya surat pernyataan pelepasan informasi. Oleh karena itu, proses pelepasan informasi rekam medis di rumah sakit tersebut masih sepenuhnya dilakukan secara konvensional. Hal ini, disebabkan semua persyaratan administratif yang dituntut untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen dan aspek legalitas secara

fisik sebelum informasi dilepaskan.



Gambar 1. Alur Permintaan Pelepasan

Prosedur pelepasan informasi rekam medis di RSUD dr. R. Soedarsono diawali dengan pemohon mengajukan permintaan kepada petugas rekam medis dengan melengkapi persyaratan berupa formulir permintaan dan formulir pernyataan pelepasan informasi, surat kuasa apabila diwakilkan, KTP pemohon, KTP pasien, serta kartu keluarga apabila masih dalam satu keluarga. Selanjutnya, petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas dan pencatatan permintaan pelepasan informasi. Setelah dinyatakan lengkap, berkas akan didisposisikan kepada dokter untuk dilakukan pengisian informasi medis sesuai dengan kebutuhan pemohon. Proses pelepasan informasi, khususnya untuk keperluan Asuransi memiliki standar waktu maksimal 14 hari. Setelah selesai, hasil pelepasan informasi dapat diambil oleh pemohon sesuai dengan prosedur yang berlaku.

3. Jenis dan kategori data pasien yang menjadi perhatian dalam pelepasan informasi rekam medis *hybrid*.

Hasil observasi menunjukkan bahwa pelepasan informasi rekam medis di RSUD dr. R. Soedarsono dilakukan melalui prosedur administratif yang terstruktur. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, If2 menjelaskan “Jadi kalau misalkan ada permintaan pelepasan informasi medis terkait asuransi ataupun yang lain, nah itu biasanya dari si pasien atau keluarga pasien itu mendatangi rumah sakit, di sana menyampaikan dia

pelepasan informasinya untuk apa, misalnya untuk pengisian asuransi kesehatan atau kasus hukum atau yang lain”. If2 juga menjelaskan bahwa setiap permintaan pelepasan informasi bukan hanya untuk keperluan asuransi saja, tapi untuk kepentingan lainnya seperti kasus hukum. Pelepasan informasi diajukan langsung oleh pasien, atau keluarga pasien dengan mendatangi rumah sakit serta menyampaikan tujuan pelepasan tersebut.

Selanjutnya, petugas akan memberikan formulir yang diperlukan karena pemohon umumnya tidak membawa formulir pengajuan. Kemudian If2 menjelaskan “Nah jadi nanti kalau pasiennya minta pelepasan informasi tadi, kami selaku petugas itu biasanya memberikan form form itu karena pasien itu pasti tidak bawa form pengajuan pelepasan jadi kami yang menyediakan ada form. Pengajuan pelepasan setelah ada pengajuan baru nanti ada yang namanya surat pernyataan pelepasan jadi ada dua ya ada permintaan pelepasan sama pernyataan pelepasan”. Dijelaskan bahwa terdapat dua tahapan dokumen utama, yang pertama yaitu formulir permintaan pelepasan informasi dan yang kedua yaitu formulir pernyataan pelepasan informasi. If2 juga menjelaskan apa maksud dari permintaan dan pernyataan tersebut. Menurutnya “Nah kalau permintaan berarti si pasien melakukan pengajuan nih untuk dilakukan pelepasan informasi. Nah untuk pernyataan dia setuju nggak nih dilepaskan informasinya” penjelasan yang peneliti dapat dari If2. Selain itu, tersedia pula formulir surat kuasa apabila

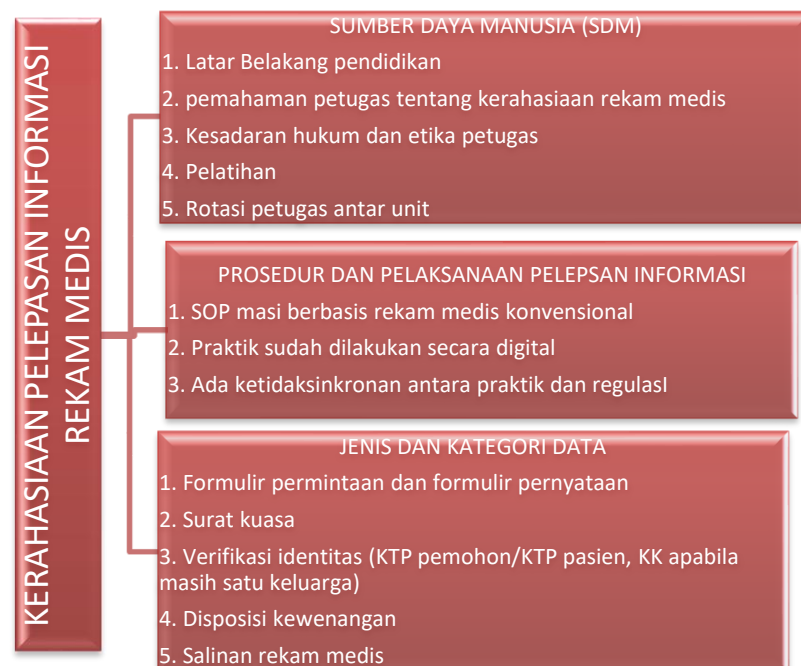
pengurusan dilakukan oleh pihak yang mewakili pasien.

Sesuai dengan hasil observasi yang telah peneliti lakukan. Setiap permohonan diawali dengan pengajuan serta permohonan kepada direktur dan dilengkapi dengan dokumen pendukung, seperti identitas pemohon dan pasien, surat pernyataan pelepasan informasi medis, formulir asuransi yang akan diisi oleh dokter, serta surat kuasa jika diwakilkan. Seluruh dokumen tersebut diverifikasi kelengkapannya dan keabsahannya sebelum diproses lebih lanjut. Hanya pemohon yang dinyatakan lengkap yang akan dilanjutkan ke tahap berikutnya. Alur prosedur ini sesuai dengan alur resmi yang berlaku di rumah sakit.

Setelah berkas diverifikasi, dokumen didisposisikan sesuai dengan kewenangan untuk dilakukan pengisian informasi medis oleh dokter. Informasi medis yang dilepaskan bersumber dari formulir yang telah diisi berdasarkan data rekam medis pasien. Setelah proses selesai, pemohon akan dihubungi untuk pengambilan dokumennya. Apabila pemohon tidak bias mengambilnya secara langsung, hasil dokumennya juga bias dikirim melalui whatsapp. Informasi tersebut peneliti hasil wawancara, dimana If2 menyampaikan “bisa kirim lewat WhatsApp, yang penting itu tertuang di SOP nya juga atau hanya kebijakan

sendiri aja untuk mempermudah pasien. Yang mengetahui itu internal dari pelepasan informasinya sendiri antara yang meminta dengan petugas yang menerima kalau misalkan dia kondisinya jauh. Kita harus mempermudah pasien ya betul kepada nanti ada komplain” menurut informasi yang peneliti dapat dari If2. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, informasi medis yang dilepaskan oleh rumah sakit umumnya berupa resume medis yang memuat ringkasan pelayanan pasien, hasil penunjang tindakan medis, serta obat yang diresepkan kepada pasien. Informasi tersebut diberikan sesuai dengan tujuan permohonan, seperti untuk keperluan asuransi maupun kasus hukum. Pada permohonan asuransi, data yang diberikan berupa resume medis dan dokumen pendukung klaim asuransi. Sementara untuk keperluan visum atau proses hukum, pelepasan informasi dilakukan berdasarkan surat permintaan resmi dari pihak kepolisian. Dalam proses tersebut, pihak kepolisian secara langsung mengajukan permintaan kepada rumah sakit sebagai bentuk perlindungan terhadap kerahasiaan dan hak pasien.

Dengan demikian, pelepasan informasi rekam medis tidak dilakukan secara langsung, melainkan melalui tahapan administratif dan mekanisme kewenangan yang telah ditetapkan.



Gambar 1. Pola Penelitian

- a. Landasan Hukum SDM:
 1. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ⁴
 2. UU PDP Tahun 2022, Pasal 35-37 ⁵
 3. KUHP Pasal 322 Ayat (1) ¹¹
 4. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) ³
 5. Kode Etik Profesi Perkam Medis (PORMIKI) ¹²

Landasan hukum yang mengatur sumber daya manusia (SDM) dalam menjaga kerahasiaan rekam medis didasarkan pada regulasi dan kode etik profesi. Dalam Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menegaskan bahwa tenaga kesehatan wajib menjaga kerahasiaan kondisi pasien sebagai bagian dari hak pasien ⁴. Hal ini diperkuat oleh Undang – Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi yang menyatakan bahwa data kesehatan merupakan data pribadi yang harus dilindungi dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang ⁵.

Selain itu, dalam Pasal 322 Ayat (1) Kitab Undang – Undang Hukum Pidana (KUHP) menyebutkan bahwa pembukaan rahasia jabatan dapat dikenai sanksi pidana ¹¹. Dari sisi etika, Kode Etik Kedokteran (KODEKI) dan Kode Etik Profesi Perkam Medis (PORMIKI) juga mewajibkan tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien ^{3,12}.

- b. Landasan Hukum Prosedur dan Pelaksanaan Pelepasan Informasi:
 1. UU No, 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan ⁴
 2. UU No. 27 Tahun 2022 Tentang Perlindungan Data Pribadi ⁵
 3. Permenkes No. 24 Tahun 2022 ¹

Landasan hukum prosedur dan pelepasan informasi rekam medis mengacu pada beberapa regulasi. Dalam Undang – Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang kesehatan menegaskan bahwa informasi kesehatan pasien harus dijaga kerahasiannya dan hanya dapat digunakan untuk tujuan yang sah ⁵. Pelepasan informasi rekam medis juga telah diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, termasuk persyaratan, kewenangan, dan prosedur yang harus dipenuhi ¹.

- c. Landasan Hukum Jenis dan Kategori Data yang harus diperhatikan:

1. UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan ⁴
2. UU No. 27 Tentang Perlindungan Data Pribadi ⁵
3. Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis ¹

Jenis dan kategori data dalam rekam medis juga diatur dalam Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa informasi kesehatan pasien merupakan bagian dari data yang harus dijaga kerahasiannya ⁴. Menurut Undang – Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi juga menegaskan bahwa data kesehatan termasuk data pribadi spesifik yang memiliki tingkat perlindungan lebih tinggi ⁵. Hal ini juga dijelaskan pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur jenis dan isi data yang terdapat dalam rekam medis, seperti identitas pasien, diagnosis, tindakan, dan riwayat pelayanan kesehatan ¹. Peraturan ini juga menegaskan bahwa tidak semua data pribadi dapat dibuka, sehingga dalam pelepasan informasi perlu diperhatikan Batasan jenis data yang boleh diakses sesuai dengan tujuan dan kewenangan.

- d. Landasan Hukum Kerahasiaan Pelepasan Informasi Rekam medis:
 1. UU No, 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan ⁴
 2. UU No. 27 Tahun 2022 Tentang Perlindungan Data Pribadi ⁵
 3. Permenkes No. 24 Tahun 2022 ¹

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menjadi dasar landasan hukum kerahasiaan dalam pelepasan informasi rekam medis menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan wajib menjaga kerahasiaan kondisi pasien dan informasi medis yang diperoleh selama pelayanan ⁴. Peraturan ini diperkuat dengan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi yang menyatakan bahwa data kesehatan termasuk data pribadi spesifik yang harus dilindungi secara ketat dan hanya dapat diakses atau dibuka berdasarkan persetujuan pasien atau dasar hukum yang sah ⁵. Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis juga menjelaskan bahwa pelepasan informasi rekam medis hanya dapat dilakukan untuk kepentingan tertentu, seperti pelayanan kesehatan, permintaan hukum, pendidikan atau



penelitian dengan menjaga anonimitas, serta atas persetujuan pasien¹. Regulasi ini menegaskan bahwa setiap proses pelepasan informasi harus melalui prosedur yang jelas dan terdokumentasi.

Pola penelitian mengenai kerahasiaan pelepasan informasi rekam medis ini didasarkan pada kerangka hukum yang mengatur aspek sumber daya manusia, prosedur pelepasan informasi, jenis dan kategori data, serta prinsip kerahasiaan informasi kesehatan. Dari sisi sumber daya manusia, pengaturan tanggung jawab dan etika petugas kesehatan berpedoman pada Undang Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan kewajiban tenaga kesehatan dalam menjaga mutu dan keamanan pelayanan, termasuk pengelolaan informasi medis⁴. Perlindungan terhadap data pribadi pasien diperkuat melalui Undang Undang No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, khususnya ketentuan mengenai pemrosesan dan perlindungan data sensitive⁵. Selain itu, KUHP Pasal 322 ayat (1) menegaskan konsekuensi hukum atas pembukaan rahasia jabatan¹¹, sedangkan standar perilaku profesional diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) serta Kode Etik Profesi Perkam Medis (PORMIKI) yang menekankan kewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien^{3,12}.

Pada aspek prosedur dan pelaksanaan pelepasan informasi, serta pengelompokan jenis dan kategori data, mengacu pada Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur tata kelola rekam medis, termasuk mekanisme akses, penggunaan, dan pelepasan informasi medis¹. Regulasi ini selaras dengan Undang Undang Kesehatan dan Undang Undang Perlindungan Data Pribadi yang menempatkan data kesehatan sebagai informasi yang harus dilindungi secara ketat^{4,5}. Secara keseluruhan, landasan hukum tersebut menegaskan bahwa setiap proses pelepasan informasi rekam medis harus dilakukan secara terbatas, berwenang, dan bertanggung jawab, dengan tetap menjunjung prinsip kerahasiaan, keamanan data, serta perlindungan hak pasien sebagai pemilik informasi kesehatan.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kerahasiaan Rekam Medis oleh SDM dalam Sistem *Hybrid*

Pelaksanaan kerahasiaan rekam medis di RSUD dr. R. Soedarsono telah menerapkan pengendalian akses terhadap rekam medis konvensional maupun elektronik. Berdasarkan hasil penelitian, setiap petugas memiliki akses sistem sesuai dengan tugas dan kewenangannya melalui akun berbasis *username*. Selain itu, pelepasan informasi dilakukan melalui tahapan verifikasi identitas pemohon, serta persetujuan pasien sebelum informasi diberikan.

Secara teori, rekam medis memiliki kedudukan sebagai dokumen hukum sekaligus data pribadi yang bersifat spesifik dan sensitif^{2,5}. Informasi kesehatan memperoleh perlindungan khusus karena berisikan kondisi fisik, mental, riwayat penyakit, serta tindakan medis pasien^{5,7}. Prinsip tersebut sejalan dengan asas *confidentiality* dalam etika kedokteran dan profesi perekam medis yang menegaskan bahwa informasi pasien tidak dapat dibuka tanpa dasar yang sah^{3,12}.

Dalam aspek normatif, kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis ditegaskan dalam regulasi kesehatan dan perlindungan data pribadi yang mengharuskan adanya pengendalian akses dan keamanan pemrosesan data^{1,5}. Data kesehatan dipandang sebagai data pribadi yang spesifik yang hanya dapat diproses berdasarkan persetujuan pasien atau dasar hukum lain yang sah⁵. Selain itu, KUHP Pasal 322 juga menegaskan adanya konsekuensi pidana terhadap pembukaan rahasia tanpa hak¹¹. Dengan demikian, perlindungan kerahasiaan rekam medis tidak hanya bersifat administratif dan etik, tetapi juga memiliki dimensi pertanggungjawaban hukum pidana.

Berdasarkan analisis penelitian, pengendalian akses yang diterapkan rumah sakit menunjukkan adanya upaya pemenuhan kewajiban hukum dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Penggunaan akun individual dan pembatasan akses sesuai dengan kewenangan menjadi bentuk perlindungan terhadap potensi penyalahgunaan informasi medis dalam sistem *hybrid*.

2. Prosedur dan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Rekam Medis *Hybrid*

RSUD dr. R. Soedarsono telah memiliki SOP dan alur pelepasan informasi rekam medis sebagai pedoman pelaksanaan prosedur. Proses pelepasan informasi diawali dengan pengajuan

permohonan oleh pasien atau keluarga dengan melengkapi persyaratan administratif, seperti formulir permintaan pelepasan informasi, formulir persetujuan, identitas pasien dan pemohon, serta surat kuasa apabila diwakilkan. Selanjutnya petugas akan melakukan verifikasi kelengkapan berkas, pencatatan permintaan, dan disposisi kepada dokter untuk pengisian informasi medis sesuai dengan kebutuhan pemohon. Pelepasan informasi dilakukan secara selektif sesuai dengan tujuan permohonan, seperti untuk asuransi maupun kepentingan hukum. Rumah sakit jua telah menetapkan standar waktu pelayanan pelepasan informasi, dengan maksimal waktu 14 hari kerja.

Pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa pelepasan informasi rekam medis hanya dapat dilakukan untuk kepentingan tertentu dan berdasarkan persetujuan pasien atau dasar hukum yang sah¹. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa SOP rumah sakit masih berorientasi pada sistem konvensional, sedangkan praktiknya telah melibatkan transmisi digital, termasuk pengiriman dokumen melalui WhatsApp.

Dalam sistem rekam medis hybrid, pengamanan informasi memerlukan pengendalian akses, keamanan sistem elektronik, serta kebijakan internal yang selaras dengan perkembangan teknologi⁶. Berdasarkan analisis peneliti, ketidaksesuaian antara SOP konvensional dan praktik digital menunjukkan adanya *regulatory gap* yang berpotensi menimbulkan risiko pelanggaran kerahasiaan dan permasalahan hukum. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan regulasi internal yang menyesuaikan karakteristik sistem hybrid guna memperkuat kepastian dan perlindungan data pasien.

3. Jenis dan Kategori Data dalam Pelepasan Informasi Rekam Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi medis yang dilepaskan oleh rumah sakit umumnya berupa resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, tindakan medis, dan informasi pengobatan pasien. Pelepasan informasi dilakukan sesuai dengan tujuan permohonan. Pada keperluan asuransi, data yang diberikan berupa resume medis dan dokumen pendukung klaim asuransi. Sementara pada keperluan visum atau proses hukum, pelepasan

informasi dilakukan berdasarkan surat permintaan resmi dari pihak kepolisian.

Dalam pelaksanaannya, setiap permohonan pelepasan informasi wajib dilengkapi dengan formulir permintaan, formulir persetujuan pelepasan informasi, identitas pemohon dan pasien, surat kuasa apabila diwakilkan, serta dokumen pendukung lainnya. Seluruh dokumen diverifikasi terlebih dahulu sebelum diproses lebih lanjut sebagai bentuk perlindungan terhadap kerahasiaan data pasien.

Menurut Undang – Undang Perlindungan Data Pribadi, data kesehatan termasuk kategori data pribadi yang spesifik yang memerlukan perlindungan lebih ketat dalam pemrosesan dan penggunaannya⁵. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 juga menegaskan bahwa penggunaan dan pelepasan data rekam medis harus dibatasi sesuai dengan tujuan tertentu dan dilakukan oleh pihak yang berwenang¹.

Berdasarkan analisis peneliti, mekanisme verifikasi dokumen dan pembatasan jenis informasi yang dilepaskan menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan prinsip *purpose limitation* dalam pelepasan informasi rekam medis. Informasi medis tidak diberikan secara menyeluruh, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan dan dasar hukum permohonan. Hal tersebut menjadi bentuk perlindungan terhadap hak privasi pasien sekaligus upaya menjaga keamanan data kesehatan dalam sistem rekam medis *hybrid*.

SIMPULAN

Pelaksanaan kerahasiaan dan pelepasan informasi rekam medis di RSUD dr. R. Soedarsono dalam sistem rekam medis hybrid menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan pengendalian akses, verifikasi identitas pemohon, pemeriksaan kelengkapan administratif, serta mekanisme persetujuan pasien sebelum informasi medis dilepaskan. Praktik tersebut mencerminkan upaya pemenuhan kewajiban hukum dalam melindungi data kesehatan pasien sebagai data pribadi yang bersifat sensitif, sekaligus menunjukkan kesadaran terhadap prinsip kerahasiaan medis yang diatur dalam regulasi kesehatan, ditemukan bahwa regulasi internal berupa SOP masih berorientasi pada sistem konvensional, sementara pelaksanaan lapangan telah melibatkan media digital dalam proses transmisi informasi, sehingga menimbulkan ketidaksinkronan antara

kebijakan tertulis dan praktik operasional.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tantangan utama pengelolaan kerahasiaan rekam medis dalam sistem hybrid bukan terletak pada ketiadaan prosedur, melainkan pada belum optimalnya keselarasan antara regulasi internal dengan perkembangan teknologi informasi kesehatan. Kesenjangan ini berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian hukum serta resiko pelanggaran kerahasiaan apabila tidak segera disesuaikan dengan karakteristik sistem elektronik yang digunakan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan pembaruan SOP yang secara eksplisit mengatur mekanisme pelepasan informasi berbasis digital, pengamanan transmisi elektronik, pembatasan kewenangan akses, serta dokumentasi persetujuan pasien dalam bentuk elektronik, disertai penguatan pengawasan internal dan peningkatan kompetensi SDM guna menjamin kepastian hukum dan perlindungan data pasien secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes No. 24. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor 24 Tahun 2022. 2022;151(2):1–19.
2. Achmad Jaelani Rusdi, R. A. Rengganis Ularan. Tinjauan Literatur Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat Indones*. 2023;3(1):64–9.
3. IDI. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. *Ikatan Dokter Indonesia*. 2012. 7–8 p.
4. Peraturan Pemerintah. Peraturan Pemerintah RI, 2023. Undang-Undang. 2023;(187315):1–300.
5. Undang-Undang. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pelindungan Data Pribadi. *Introd to Turkish Bus Law*. 2022;(016999):457–83.
6. Ikawati, M. Syauqi Haris. Challenges in Implementing Digital Medical Records in Indonesian Hospitals: Perspectives on Technology, Regulation, and Data Security. *Proceeding Int Conf Inov Sci Technol Educ Child Heal*. 2024;4(2):01–25.
7. Ikawati FR, Ansyori A. A Systematic Review Of RME Data Privacy And Security. 2024;6:107–13.
8. Darmawan A. Analisis Pelepasan Informasi Rekam Medis Sebagai Penjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Data Pasien. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2023;11(1):86–90.
9. Politik AJ, Humaniora H. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia : Kajian Yuridis. 2023;1(1).
10. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. 2020.
11. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). *PkbhUadAcId*. 2023;138.
12. PORMIKI DPD DKI JAKARTA. Kode Etik Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Hasil Sidang Komisi B pada Kongres ke-IX PORMIKI. 2018;2–3.

