



ISSN Print: 2085-2339
ISSN Online: 2654-7252

Jurnal Surya Kencana Satu: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan

Editorial Office: Fakultas Hukum, Universitas Pamulang,
Jalan Surya Kencana No. 1, Pamulang Barat, Tangerang Selatan 15417, Indonesia.
Phone/ Fax: +6221-7412566
E-mail: dinamikahukum_fh@unpam.ac.id
Website: <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/sks>

Membangun Regulasi Rekam Medis Yang *Prudent* di Indonesia

Klaudius Fabian Pramana Putra^a Sapto Hermawan^b Rahayu Subekti^c

^a Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret Surakarta. E-mail: klaudiusfabian@student.uns.ac.id

^b Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret Surakarta. E-mail: saptohermawan_fh@staff.uns.ac.id

^c Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret Surakarta. E-mail: rahayusubekti0211@staff.uns.ac.id

Article	Abstract
<p>Received: Feb 01, 2023; Reviewed: Feb 15, 2023; Accepted: Feb 27, 2023; Published: Oct 31, 2022</p>	<p>Perkembangan jaman yang terjadi sangat cepat berpengaruh pada dunia kesehatan termasuk sistem penyelenggaraan rekam medis. Sistem penyelenggaraan rekam medis yang berubah harus disertai dengan regulasi yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelemahan-kelemahan regulasi rekam medis di Indonesia dan langkah-langkah yang harus diambil dalam rangka membentuk regulasi rekam medis yang memadai. Studi ini dilakukan melalui studi pustaka dengan memanfaatkan sumber-sumber tertulis berupa buku, artikel jurnal dan hasil penelitian sejenis yang sudah ada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi rekam medis di Indonesia masih memiliki beberapa kelemahan yang menyebabkan penyelenggaraan rekam medis khususnya berbasis elektronik tidak dapat maksimal. Kelemahan regulasi rekam medis yang paling terlihat ada dalam penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik yang masih baru dimulai di Indonesia. Sebaiknya regulasi rekam medis dibangun secara bertahap dan berkesinambungan seperti halnya yang dilakukan negara-negara yang telah lebih dahulu memiliki sistem penyelenggaraan rekam medis yang lebih memadai dan sesuai dengan prinsip-prinsip dasar penyelenggaraan rekam medis. Sebaiknya pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dapat menyusun regulasi yang dapat menjamin prinsip-prinsip penyelenggaraan rekam medis di Indonesia terpenuhi dan tetap sesuai dengan perkembangan sistem penyelenggaraan rekam medis secara umum serta menjamin kesiapan sumber daya dan sarana pra sarana. Penyedia layanan kesehatan sebagai pihak yang menjalankan regulasi juga harus taat terhadap regulasi yang ada serta menyiapkan sumber daya dan sarana pra sarana yang menunjang penyelenggaraan rekam medis secara baik.</p> <p>Kata kunci: regulasi; rekam medis, <i>prudent</i>.</p> <p><i>The rapid development of the era has had an impact on the world of health, including the medical record administration system. The changing medical record management system must be accompanied by adequate regulations. This study aims to determine the weaknesses of medical record regulations in Indonesia and the steps that must be taken to establish adequate medical record regulations. This study was conducted through a literature study by utilizing written sources in the form of books, journal articles, and existing similar research results. The results of the study show that medical record</i></p>

regulations in Indonesia still have several weaknesses which cause medical record implementation, especially electronic-based, cannot to be maximized. The most obvious weakness in medical record regulation is in the implementation of electronic-based medical records, which has just started in Indonesia. Medical record regulations should be developed in stages and continue as is the case with countries that already have medical record management systems that are more adequate and appropriate with the basic principles of medical record management. It is recommended that the government, through the Ministry of Health, compile regulations that can guarantee that the principles of medical record administration in Indonesia are fulfilled and remain in line with the development of the medical record administration system in general and ensure the readiness of resources and infrastructure. Health service providers as parties who carry out regulations must also comply with existing regulations and prepare resources and infrastructure that support the implementation of medical records properly.

Keywords: *regulation, medical record, prudent.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan menjadi salah satu kewajiban negara terhadap warga negaranya. Pelayanan kesehatan yang baik menunjukkan suatu negara layak memberikan kebutuhan kesehatan warga negaranya. Kelayakan negara dalam memberikan pelayanan kesehatan juga termasuk administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk administrasi pelayanan kesehatan adalah rekam medis. Rekam medis bersifat rahasia dimana pada Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Kewajiban menyimpan dan menjaga kerahasiaan rekam medis ini menimbulkan hubungan hukum antara pasien dengan dokter, pasien dengan sarana pelayanan kesehatan, dan dokter dengan sarana pelayanan kesehatan. Terdapat keterkaitan antara pasien, dokter, dan sarana pelayanan kesehatan untuk menjamin tersimpannya dan terjaganya rekam medis. Upaya penyelenggaraan rekam medis di Indonesia untuk dapat mencapai standard internasional tentunya membutuhkan unsur-unsur mulai dari peraturan, teknologi, dan juga sumber daya manusia. Indonesia sebagai negara berkembang masih terus melakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan termasuk pengelolaan rekam medis. Pengaturan rekam medis di Indonesia terdapat pada beberapa peraturan perundang-undangan di Indonesia. Sebagai upaya untuk dapat menyelenggarakan rekam medis di Indonesia untuk mencapai standard internasional tentunya membutuhkan pembaharuan.

Pentingnya rekam medis dalam pelayanan kesehatan dan juga terdapat kewajiban menjaga dan menyimpan kerahasiaan rekam medis membuat perlu terdapat peraturan tentang rekam medis. Saat ini di Indonesia telah terdapat beberapa peraturan yang mengatur tentang rekam medis. Akan tetapi seiring perkembangan jaman dan teknologi tentunya berpengaruh juga terhadap rekam medis. Saat ini telah mulai berkembang rekam medis berbasis elektronik yang tentunya membutuhkan pengaturan lebih lanjut. Pengaturan rekam medis di tengah perkembangan teknologi saat ini harus efektif, efisien, fleksibel, dan tetap aman.

Rekam medis yang pada dasarnya bersifat rahasia maka harus selalu dijaga kerahasiaannya. Pelepasan rekam medis untuk berbagai kepentingan baik kepentingan kesehatan

pasien, penegakan hukum dan penelitian harus dilakukan sesuai prosedur. Standar operasional prosedur yang ada terkait dengan pelepasan rekam medis saat ini sudah tersedia. Akan tetapi ketersediaan standar operasional prosedur tersebut tidak dapat menjamin pelepasan rekam medis dilakukan dengan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga terkait pelepasan rekam medis maka didapatkan beberapa standar terkait pelepasan rekam medis. Pelepasan rekam medis guna pembiayaan kesehatan pasien melalui asuransi dapat dilakukan begitu saja oleh petugas rekam medis. Petugas rekam medis melakukan pelepasan rekam medis terhadap pasien yang tidak membawa identitas ataupun perwakilan pasien yang tidak membawa identitas bahkan surat kuasa. Jika melihat hal tersebut maka tidak sesuai dengan Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang memerintahkan terhadap pelepasan rekam medis kepada pihak ketiga harus disertai surat kuasa dari pasien terkait. (Warijan et al., 2019)

Kemampuan tenaga rekam medis yang kurang memadai juga dapat menghambat pelaksanaan rekam medis. Perkembangan teknologi dapat membantu efektifitas dan efisiensi pelaksanaan rekam medis. Rekam medis manual yang berbasis kertas saat ini memang sudah kurang memadai di tengah perkembangan teknologi. Pengelolaan rekam medis yang membutuhkan ketelitian maka jika dilaksanakan secara manual akan rawan kesalahan dari petugas rekam medis ataupun sistem arsip yang tidak terstruktur membuat petugas rekam medis kesulitan mencari data pasien. (Artin Meirina et al., 2022) Sedangkan saat ini teknologi memungkinkan untuk mengurangi kesalahan petugas rekam medis dengan sistem yang digital dan terprogram.

Perkembangan teknologi yang signifikan mendorong penyedia layanan kesehatan mengembangkan rekam medis berbasis elektronik secara mandiri. Beberapa rumah sakit telah membangun sistem informasi rekam medis berbasis digital. Hal ini tentunya menjadi sesuatu yang positif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan adanya sistem informasi rekam medis berbasis digital ini dapat mempermudah dalam pengelolaan (Suryadi et al., 2022). Akan tetapi di sisi lain hadirnya sistem informasi rekam medis berbasis digital ini juga mengundang bahaya khususnya terkait dengan keamanan data rekam medis dimana rekam medis seharusnya dijaga kerahasiannya. Keamanan data rekam medis dapat terwujud jika terdapat standar pasti mengenai sistem informasi rekam medis berbasis digital untuk seluruh penyedia layanan kesehatan.

Transformasi sistem informasi kesehatan pada penyedia layanan kesehatan dari manual ke digital juga bermanfaat dalam menghemat waktu, tempat dan tenaga. (Garg et al., 2022) Kinerja tenaga kesehatan tentunya akan sangat terbantu dengan adanya sistem informasi kesehatan digital. Akan tetapi tenaga kesehatan juga harus mampu dan memiliki keahlian dalam pengoperasian sistem yang ada. Kemampuan tenaga kesehatan dalam pengoperasian sistem ini yang seringkali menjadi hambatan dalam pelaksanaannya.

Sementara jika melihat sistem dalam pengembangan informasi kesehatan digital khususnya rekam medis elektronik maka terdapat dua pilihan sistem *opt-in* dan *opt-out*. Sistem *opt-in* merupakan sistem yang dirancang dimana pasien secara sukarela mendaftarkan diri ke dalam sistem rekam medis elektronik. Sementara sistem *opt-out* ini pasien akan secara otomatis terdaftar dalam sistem rekam medis elektronik yang ada. Saat ini beberapa negara di dunia telah menggunakan sistem *opt-out* misalnya Australia, Denmark, dan Estonia. (Cherif &

Mzoughi, 2022) Meskipun begitu terdapat negara-negara maju lain yang masih berusaha mengembangkan sistem *opt-out* misalnya Perancis yang masih menggunakan sistem *opt-in*, United Kingdom (UK) masih mencoba mensosialisasikan kembali sistem *opt-out* dan Singapura yang menunda pelaksanaan sistem *opt-out* karena terdapat serangan *cyber* terhadap situs *SingHealth* pada 2019. Adanya sistem *opt-in* dan *opt-out* ini menjadi tantangan bagi Indonesia sebagai negara yang akan mengembangkan sistem rekam medis elektronik.

Digitalisasi di dunia kesehatan tentunya tidak selamanya sempurna. Adanya tuntutan perkembangan teknologi yang membuat semua aspek serba digital terkadang justru menjadi boomerang khususnya bagi pihak-pihak yang menjalani. Berdasarkan penelitian mendapatkan hasil bahwa salah satu sumber kelelahan dan penyebab stress bagi tenaga kesehatan adalah tuntutan penggunaan rekam medis berbasis elektronik dan sistem informasi kesehatan lainnya. Hal tersebut terjadi karena sistem yang dirancang tidak sempurna atau masih terdapat banyak permasalahan sehingga tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam penggunaan sistem informasi kesehatan tersebut. (Øvretveit, 2019) Untuk dapat mencapai perancangan sistem informasi yang baik dan layak maka perlu ditetapkan regulasi yang baik juga.

Selain tantangan yang harus dihadapi dalam penyusunan regulasi rekam medis adalah aspek keamanan data. Keamanan data menjadi aspek yang wajib diperhatikan di tengah perkembangan teknologi yang juga disertai bahaya kejahatan *cyber*. Amerika Serikat saat ini juga masih mengalami permasalahan keamanan data privasi dimana terdapat kekhawatiran akan keamanan data dalam *Direct-To-Consumer Artificial Intelligence/Machine Learning health apps (DTC AI/ML health apps)*. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dibutuhkan peraturan terbaru yang dapat menjamin keamanan data kesehatan masyarakat karena Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) sudah dirasa tidak dapat mengatur pengumpulan data kesehatan dalam *Direct-To-Consumer Artificial Intelligence/Machine Learning health apps (DTC AI/ML health apps)*. (Gerke & Rezaeikhonakdar, 2022) Hal ini tentunya menjadi contoh bahwa peraturan harus selalu berkembang mengikuti perkembangan yang ada di masyarakat. Indonesia yang akan mengembangkan sistem informasi kesehatan terutama rekam medis tentu membutuhkan peraturan yang dapat menjamin keamanan data kesehatan masyarakat.

PERMASALAHAN

Berdasarkan kondisi peraturan rekam medis yang ada di Indonesia saat ini maka terdapat beberapa permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini antara lain *pertama*, bagaimana kondisi peraturan rekam medis di Indonesia, *kedua*, bagaimana menyusun rekam medis yang *prudent* di Indonesia.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yuridis normative dengan pendekatan undang-undang (*statute approach*) (Soekanto & Mamudji, 2015) yang menggambarkan mengenai kondisi regulasi rekam medis yang ada di Indonesia saat ini berdasarkan pada sumber-sumber pustaka yang diakses melalui buku, artikel jurnal dan hasil penelitian yang sejenis. Berdasarkan sumber-sumber tersebut maka diketahui kelemahan-kelemahan yang ada dalam regulasi terkait rekam medis di Indonesia. Kelemahan-kelemahan yang ada dalam

regulasi terkait rekam medis di Indonesia ini kemudian dilakukan analisa sehingga dapat diketahui langkah-langkah yang harus dilakukan dalam rangka menyusun regulasi rekam medis yang memadai di Indonesia.

PEMBAHASAN

Tinjauan Regulasi Rekam Medis di Indonesia

Perkembangan regulasi tentang pelayanan kesehatan khususnya rekam medis secara elektronik di Indonesia telah mengalami beberapa perkembangan antara lain rekam medis elektronik pernah diatur dalam beberapa peraturan terkait rekam medis di Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis telah mengatur tentang penyelenggaraan rekam medis secara elektronik. Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis memberikan kesempatan penyelenggaraan rekam medis dibuat secara elektronik. Pengaturan lebih lanjut tentang penyelenggaraan rekam medis secara elektronik seperti yang disebutkan dalam Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008.

Sebagai implementasi dari penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia saat ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis saat ini sudah tidak berlaku karena sudah tidak sesuai dengan kondisi perkembangan teknologi khususnya di bidang kesehatan yang sudah berbasis digital.

Rekam medis elektronik berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis didefinisikan sebagai rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggaraan rekam medis. Dengan demikian maka rekam medis elektronik di Indonesia saat ini telah memiliki landasan hukum yang jelas dalam pelaksanaannya.

Kepastian hukum terhadap penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia memang menjadi salah satu tujuan dari dibentuknya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seperti tertuang pada Pasal 2 huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Namun adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis ini juga belum menjadi jaminan kepastian hukum penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia, mengingat implementasi penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia membutuhkan dukungan dari berbagai aspek terkait.

Penyelenggaraan rekam medis elektronik akan terkait dengan penyediaan sistem elektronik untuk rekam medis. Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dimana dijelaskan tentang penyelenggaraan sistem elektronik rekam medis. Penyelenggaraan sistem elektronik rekam medis dapat terdapat beberapa jenis yang dapat dipergunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yaitu: Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dan Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sendiri serta Sistem Elektronik yang dikembangkan melalui Kerjasama dengan penyelenggara sistem elektronik

Dengan demikian terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan oleh pihak fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Standarisasi yang diberikan terhadap sistem elektronik yang dijelaskan dalam Pasal 10 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah sistem elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan rekam medis harus berkemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas.

Kompatibilitas didefinisikan sebagai sistem elektronik yang berkesesuaian antara sistem elektronik yang satu dengan sistem elektronik yang lainnya. Sedangkan interoperabilitas adalah sistem elektronik yang terpadu dalam melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan sistem elektronik lainnya sesuai dengan standar pertukaran data. Kedua hal ini yang menjadi standarisasi paling mendasar terhadap sistem elektronik rekam medis yang harus digunakan. Selain hal tersebut Kementerian Kesehatan juga mengeluarkan meta data yang menjadi acuan terhadap sistem elektronik rekam medis. Meta data dari Kementerian Kesehatan antara lain terdiri atas definisi, format dan kodifikasi dalam rekam medis. Terhadap sistem elektronik hasil dari pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan maupun Kerjasama dengan penyelenggara sistem elektronik maka harus didaftarkan kepada Kementerian Kesehatan.

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik sendiri setidaknya memuat antara lain: registrasi Pasien; pendistribusian data Rekam Medis Elektronik; pengisian informasi klinis; pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik; penginputan data untuk klaim pembiayaan; penyimpanan Rekam Medis Elektronik; penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik; dan transfer isi Rekam Medis Elektronik.

Kegiatan-kegiatan tersebut harus dapat dilakukan secara elektronik dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Peraturan terkait dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik lain yang menjadi pendukung antara lain adalah Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.(Fatmawati Octarina et al., n.d.) Terkait dengan penyelenggaraan rekam medis maka Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) menjelaskan tentang dokumen elektronik, dimana yang dimaksud dengan dokumen elektronik adalah setiap informasi elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal atau sejenisnya yang dapat dilihat ditampilkan, dan/atau didengar melalui Komputer atau Sistem Elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, Kode Akses, simbol atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya. Berdasarkan penjelasan tentang dokumen elektronik tersebut maka penyelenggaraan rekam medis secara elektronik di Indonesia sangat bisa dilakukan. Rekam medis elektronik yang berisi informasi terkait kesehatan pasien yang dikelola secara elektronik merupakan sebuah data elektronik yang termasuk dalam informasi elektronik yang terintegrasi.(Handiwidjojo, 2009) Lebih lanjut informasi elektronik dalam hal ini adalah rekam medis elektronik ini dibuat dan disimpan secara elektronik maka berdasarkan Pasal 1 angka 4 UU ITE hal tersebut termasuk dalam dokumen elektronik.

Penyelenggaraan rekam medis secara elektronik tentunya juga membutuhkan sebuah sistem dalam pengelolaannya. Berdasarkan Pasal 1 angka 5 UU ITE dijelaskan tentang sistem elektronik dimana sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Informasi Elektronik. Dalam hal ini rekam medis elektronik tentunya juga membutuhkan sebuah sistem dalam pengelolaannya baik untuk membuat, menyimpan, maupun menampilkan rekam medis secara elektronik. Saat ini pada rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah diwajibkan menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Rekam medis dalam isinya harus memuat tanda tangan dokter, dokter gigi atau petugas professional yang melakukan pemeriksaan terhadap pasien terkait. Pada masa ini adanya penyelenggaraan rekam medis secara elektronik membuat tanda tangan elektronik sangat mungkin untuk diimplementasikan pada rekam medis elektronik. Pasal 1 angka 12 diatur mengenai tanda tangan elektronik dimana tanda tangan elektronik merupakan tanda tangan yang terdiri dari Informasi Elektronik yang dilekatkan, terasosiasi atau terkait dengan Informasi Elektronik lainnya yang digunakan sebagai alat verifikasi dan autentikasi. Berdasarkan penjelasan tentang tanda tangan elektronik dalam UU ITE tersebut maka tanda tangan dokter, dokter gigi atau petugas professional yang melakukan pemeriksaan terhadap pasien terkait adalah sah. Tanda tangan elektronik tersebut akan melekat, terasosiasi, dan terkait dengan informasi elektronik yaitu data rekam medis milik pasien dan berfungsi sebagai alat verifikasi maupun autentifikasi terhadap pemeriksaan yang dilakukan. Akan tetapi pada kenyataannya tanda tangan elektronik tidak sepenuhnya benar-benar diimplementasikan karena pada sistem yang berjalan di sebagian besar pelayanan rekam medis di Indonesia saat ini dalam rangka verifikasi dan autentifikasi karena adanya keterbatasan sarana pra sarana maupun sumber daya manusia yang sudah terbiasa dengan pencatatan rekam medis secara konvensional.

Rekam medis pada dasarnya memiliki fungsi sebagai alat bukti dalam rangka penegakan hukum. Terkait penyelenggaraan rekam medis secara elektronik maka berdasarkan Pasal 5 ayat (1) UU ITE maka rekam medis elektronik memiliki kekuatan hukum sebagai alat bukti yang sah. Seperti dalam penjelasan Pasal 5 ayat (1) UU ITE dijelaskan bahwa keberadaan informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik mengikat sebagai alat bukti yang sah guna memberi kepastian hukum. Dalam hal ini maka rekam medis elektronik merupakan dokumen elektronik sehingga sah menurut hukum sebagai alat bukti.

Berdasarkan kondisi yang ada dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia saat ini tentunya dalam pelaksanaannya akan menemui berbagai kendala. Kendala-kendala yang ada nantinya akan membuat penyelenggaraan rekam medis secara elektronik di Indonesia tidak dapat maksimal. Tidak maksimalnya penyelenggaraan rekam medis secara elektronik di Indonesia ini berdampak pada terganggunya kinerja petugas rekam medis akan membuat tidak lengkapnya data rekam medis secara elektronik. (Purwandi, 2018) Rekam medis elektronik yang diharapkan dapat menjadi sumber data yang lengkap pada akhirnya tidak dapat tercapai karena adanya keterbatasan kompetensi petugas rekam medis, sarana dan pra sarana

yang kurang mendukung, dan regulasi yang belum ada tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik di Indonesia sampai saat ini belum berjalan secara maksimal. Salah satu yang menjadi kendala dari pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik di Indonesia karena peraturan mengenai penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik masih baru. Adanya peraturan baru mengenai penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjadi tantangan baru dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Adanya peraturan ini tentunya akan melalui berbagai kendala yang dihadapi penyedia layanan kesehatan untuk mengembangkan rekam medis elektronik. Pada dasarnya sudah ada beberapa layanan kesehatan yang berusaha menggunakan rekam medis elektronik. Namun penggunaan rekam medis elektronik ini saat itu hanya didasarkan pada Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis yang menjelaskan bahwa penyelenggaraan rekam medis dapat dilakukan secara elektronik. Akan tetapi peraturan mengenai rekam medis elektronik di Indonesia hanya sebatas itu dan baru saja terdapat peraturan lanjutan yang detail mengenai penyelenggaraan rekam medis secara elektronik. Akibatnya manfaat penyelenggaraan rekam medis elektronik yang telah berjalan juga tidak maksimal. Tidak maksimalnya manfaat dari rekam medis elektronik di Indonesia saat ini karena setiap penyedia layanan kesehatan memiliki sistem yang berbeda-beda dan juga data rekam medis belum terintegrasi.

Berdasarkan perbandingan yang telah dilakukan maka di Singapura dan Australia telah memiliki pengaturan rekam medis berbasis elektronik yang telah berjalan. Australia memiliki sistem rekam medis elektronik yang dinamakan My Health Record (MHR) dan Singapura memiliki sistem yang dinamakan National Electronic Health Record (NEHR). Baik di Australia maupun Singapura sistem rekam medis elektronik tersebut telah memiliki dasar hukum. My Health Record (MHR) di Australia diatur dalam My Health Record Act 2012 dan juga beberapa peraturan turunannya. Sementara untuk di Singapura National Electronic Health Record (NEHR) diatur dalam The Healthcare Service Bill Act 2020. The Healthcare Service Bill Act 2020 ini menggantikan Privat Hospital and Medical Clinic Act (PHMCA) dalam pengaturan rekam medis berbasis elektronik.

Membangun Regulasi Rekam Medis yang *Prudent* di Indonesia

Adanya satu sistem rekam medis seperti yang terdapat di Australia dan Singapura tersebut memungkinkan data rekam medis setiap orang terintegrasi dan dapat diakses dimanapun pasien membutuhkan perawatan medis. Namun transisi menuju rekam medis berbasis elektronik tentunya melalui beberapa tahapan. Tahapan-tahapan transisi ini yang menjadi sangat penting bagi Indonesia sebagai negara yang akan menjalankan rekam medis berbasis elektronik. Tahapan Australia dan Singapura dalam mengembangkan rekam medis elektronik masing-masing memiliki dasar hukum yang jelas. Australia memiliki beberapa peraturan turunan dari *My Health Record Act 2012* antara lain *My Health Record Rule 2015*, *My Health Record 2016*, dan *My Health Record 2017*. Singapura juga melakukan pembaharuan peraturan terkait pengembangan rekam medis berbasis elektronik yang awalnya tertuang dalam

Private Hospital and *Medical Clinic Act* saat ini digantikan dengan *The Healthcare Service Bill 2020*.

Berdasarkan yang telah terjadi di Australia dan Singapura dalam pengembangan rekam medis berbasis elektronik maka setidaknya terdapat peraturan yang mengatur beberapa tahapan antara lain: Persyaratan registrasi pasien untuk rekam medis berbasis elektronik; Persyaratan dan standar pengoperasian rekam medis berbasis elektronik; Pengawasan terhadap akses rekam medis berbasis elektronik; Uji coba pengimplementasian rekam medis berbasis elektronik dan Pengimplementasian rekam medis berbasis elektronik secara nasional.

Setiap tahapan pengembangan rekam medis berbasis elektronik tersebut wajib memiliki dasar hukum yang jelas. Terkhusus untuk tahapan pengimplementasian maka berdasarkan pengimplementasian di Australia dan Singapura maka pengimplementasian dilakukan secara bertahap. Implementasi sistem rekam medis berbasis elektronik melawati dua tahapan yaitu sistem *in-opt* dan *out-opt*. Sistem *in-opt* dan *out-opt* ini terkait dengan pengumpulan data pasien yang akan dimasukkan ke dalam sistem rekam medis berbasis elektronik.

Sistem *in-opt* merupakan awal, dimana dalam sistem ini setiap orang dalam hal ini adalah pasien diberikan kebebasan untuk dapat mendaftarkan diri pada sistem yang ada. Berdasarkan hal tersebut pada tahapan sistem *opt-in* ini data yang ada dalam sistem masih terbatas pada data pasien yang memang mendaftarkan diri. Tahapan ini sekaligus menjadi sosialisasi terhadap penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik. Sosialisasi menjadi salah satu hal yang penting untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik.

Sementara untuk sistem *out-opt* merupakan lanjutan dari sistem *in-opt*. Data rekam medis setiap orang nantinya dalam tahapan sistem *out-opt* ini akan masuk ke dalam sistem rekam medis berbasis elektronik. Berdasarkan sistem *out-opt* ini maka pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik akan dimulai secara menyeluruh. Maka dengan demikian data rekam medis setiap pasien akan terintegrasi dan dapat diakses dimanapun ketika pasien membutuhkan perawatan medis. Terkait dengan sistem *out-opt* ini maka di Australia telah dilaksanakan sistem ini dengan berdasar pada *My Health Record Rule 2017* dan di Singapura telah diatur mengenai pelaksanaan sistem *out-opt* berdasar pada *The Healthcare Service Bill 2020* meskipun pelaksanaan belum terjadi karena terdapat isu serangan siber pada sistem SingHealth 2019.

Penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia saat ini baru saja dimulai dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Pengembangan rekam medis dari berbasis kertas menuju rekam medis elektronik yang terintegrasi membutuhkan waktu yang lama dan tahapan yang panjang. Oleh karena itu untuk menjamin keberhasilan penyelenggaraan rekam medis elektronik yang terintegrasi maka dibutuhkan tahapan-tahapan dan sistem yang jelas. Guna mendukung setiap tahapan dan sistem yang digunakan dalam pengembangan rekam medis berbasis elektronik ini maka setiap tahapan memerlukan dasar hukum atau pedoman dalam pelaksanaannya agar pengembangan dapat berjalan dengan lancar dan kendala-kendala yang terjadi dapat diatasi.

Sistem penyelenggaraan rekam medis telah banyak berkembang. Sistem penyelenggaraan rekam medis secara global banyak dikembangkan oleh pihak swasta maupun pemerintahan untuk memperbarui sistem penyelenggaraan rekam medis. Sebagai contoh di Amerika Serikat diperkirakan terdapat 100 sampai dengan 200 sistem penyelenggaraan rekam

medis yang ditawarkan. (Flaumenhaft & Ben-Assuli, 2018) Selain itu terdapat beberapa negara lain yang juga mengembangkan sistem penyelenggaraan rekam medis khususnya secara elektronik seperti Denmark, Austria dan Belanda. Sistem penyelenggaraan rekam medis yang bervariasi ini dapat menjadi acuan Indonesia dalam membangun sistem penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan kondisi ekonomi, social budaya dan tantangan hambatan lainnya.

Rekam medis yang pada dasarnya bersifat rahasia maka perlu terjamin mengenai keamanan data. Keamanan data rekam medis berbasis elektronik tentunya menjadi aspek utama di tengah perkembangan teknologi yang juga diiringi meningkatnya kejahatan siber dalam hal ini pencurian data. Terdapat tiga aspek keamanan dalam rekam medis elektronik antara lain keamanan adminstarasi, keamanan fisik dan kewanaman Teknik. (Kruse et al., 2017)

Pemanfaatan rekam medis menjadi salah satu unsur penting yang terkait dengan keamanan rekam medis. Pemanfaatan rekam medis di Indonesia saat ini bersifat *purposive limitation* yang berarti bahwa pemanfaatan isi rekam medis dibatasi dengan tujuan tertentu dan atas persetujuan pemilik isi rekam medis yaitu pasien. Pembatasan pemanfaatan isi rekam medis ini memang menjadi salah satu aspek yang mendukung jaminan keamanan isi rekam medis. Namun di sisi lain pembatasan pemanfaatan isi rekam medis ini menjadi multitafsir sehingga pemanfaatan isi rekam medis tidak dapat maksimal.

Berdasarkan pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik di Singapura dan Australia maka terhadap keamanan data terdapat lembaga tersendiri yang berperan menjamin keamanan data rekam medis elektronik. *My Health Record* di Australia terkait dengan keamanan data rekam medis dikelola oleh *Australian Government Protective Security Policy Framework (PSPF)*. *Australian Government Protective Security Policy Framework (PSPF)* merupakan pihak yang membantu Pemerintah Australia terkait dengan keamanan orang, informasi dan asset baik di dalam negeri maupun luar negeri. Selain *Australian Government Protective Security Policy Framework (PSPF)* maka di Australia juga terdapat *Australian Digital Health Agency* yang turut mengembangkan pedoman-pedoman terkait dengan keamanan data rekam medis berbasis digital untuk semua pihak terkait dengan pedoman dasar keamanan data rekam medis elektronik, pengelolaan keamanan data rekam medis elektronik, dan informasi lain mengenai keamanan data rekam medis elektronik. (Australian Digital Health Agency, n.d.)

Sementara itu di Singapura terkait dengan keamanan data rekam medis elektronik maka hal ini ditangani oleh *Personal Data Protection Commission (PDPC)*. *Personal Data Protection Commission (PDPC)* membantu penyelenggaraan rekam medis dari sisi keamanan. Sesuai dengan tugas utama *Personal Data Protection Commission (PDPC)* memberikan jaminan perlindungan terhadap data pribadi di Singapura maka dalam hal ini termasuk data rekam medis.

Personal Data Protection Commission (PDPC) pada Tahun 2021 juga telah mengeluarkan *Personal Data Protection (Notification Data Breaches) Regulations*. *Personal Data Protection (Notification Data Breaches) Regulations* ini juga memuat tentang jenis-jenis informasi kesehatan yang tunduk pada *Personal Data Protection (Notification Data Breaches) Regulations* baik secara klinis maupun non-klinis.

Berdasarkan pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik di Australia dan Singapura dapat dilihat berbagai hambatan yang ada mulai dari respon masyarakat terhadap perubahan system hingga bahaya keamanan data. Adanya hambatan-hambatan tersebut maka harus bisa

diatasi sesuai dengan kondisi yang terjadi di Indonesia nantinya. Regulasi, tahapan-tahapan pengembangan yang terstruktur dan pendekatan kepada masyarakat menjadi kunci utama.

Batas waktu yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dimana seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik paling lambat pada 31 Desember 2023. Batas waktu tersebut dirasa terlalu singkat untuk dapat mencapai penyelenggaraan rekam medis elektronik yang maksimal. Melihat negara lain seperti Australia yang telah memulai tahapan penyelenggaraan rekam medis elektronik sejak Tahun 2012 ditandai dengan dikelurkannya *My Health Record Act 2012* dan Singapura yang telah memulai mengembangkan sistem National Electronic Health Record pada Tahun 2011 membutuhkan waktu beberapa tahun untuk dapat menyelenggarakan rekam medis elektronik. Banyak tahapan pengembangan sistem yang dilalui dalam proses penyelenggaraan rekam medis elektronik di Singapura dan Australia. Batas waktu yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan tersebut tentunya sangat terbatas melihat kondisi sarana pra sarana, sumber daya manusia yang terbatas. Terlebih jika dibandingkan dengan Australia dan Singapura jumlah penduduk Indonesia jauh lebih banyak yang tentunya berpengaruh pada jumlah data rekam medis yang harus diselenggarakan secara elektronik.

Hambatan lain yang akan menjadi tantangan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah keamanan data rekam medis. Melihat Singapura dan Australia yang telah menyelenggarakan rekam medis elektronik maka keamanan data menjadi hal utama yang harus diperhatikan. Australia telah memiliki *Australian Government Protective Security Policy Framework (PSPF)* dan Australian Digital Health Agency sebagai lembaga yang mengurus keamanan data rekam medis. Singapura terdapat *Personal Data Protection Commission (PDPC)* yang juga aktif dalam urusan keamanan data penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Rekam medis elektronik jika dapat terlaksana dengan baik maka keamanan data rekam medis akan lebih terjamin dibandingkan rekam medis berbasis kertas. (van Baardewijk, 2009) Penggunaan isi rekam medis juga akan lebih terkontrol ketika telah berbasis elektronik. Saat ini masih terjadi banyak pelanggaran dalam pembukaan isi rekam medis dimana seseorang dapat dengan mudah mendapatkan isi rekam medis pasien tanpa melalui prosedur yang sesuai. Adanya rekam medis elektronik maka prosedur akan dapat dijalankan lebih ketat karena melekat langsung pada sistem.

Indonesia sebagai negara yang luas tentu akan membutuhkan sistem penyelenggaraan rekam medis yang dapat memudahkan layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Akan tetapi Indonesia sebagai negara yang akan melakukan pengembangan rekam medis berbasis elektronik yang terintegrasi, terlebih melihat kondisi di Indonesia saat ini yang masih belum bisa memberikan jaminan maksimal terhadap perlindungan data pribadi tentu wajib memberikan jaminan keamanan data kepada setiap orang. Milihat dari kondisi di Australia dan Singapura maupun negara maju lainnya maka wajib terdapat badan atau lembaga yang ditunjuk untuk mengelola keamanan data rekam medis elektronik. Akan lebih maksimal jika pengawasan dan keamanan data dikelola oleh lembaga yang dibentuk khusus untuk menangani keamanan data rekam medis elektronik dengan memadukan berbagai unsur baik kesehatan, hukum, siber dan sebagainya.

PENUTUP

Regulasi terkait rekam medis di Indonesia masih memiliki beberapa kelemahan. Adanya kelemahan dalam regulasi rekam medis ini membuat penyelenggaraan rekam medis tidak dapat maksimal dan sesuai dengan perkembangan jaman yang ada. Dibutuhkan regulasi rekam medis yang memuat tahapan-tahapan pengembangan penyelenggaraan rekam medis khususnya berbasis elektronik. Regulasi rekam medis yang ada harus dapat memuat prinsip-prinsip penyelenggaraan rekam medis dan dapat menjamin kepastian hukum baik bagi penyelenggara rekam medis dan pasien sebagai pemilik rekam medis. Kementerian Kesehatan sebagai pihak yang berwenang mengatur penyelenggaraan rekam medis harus menyusun regulasi rekam medis yang memadai dan bertahap dalam rangka pengembangan penyelenggaraan rekam medis dan menjamin kesiapan sumber daya dan ketersediaan sarana pra sarana penyelenggaraan rekam medis. Penyedia layanan kesehatan juga harus melaksanakan penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan prinsip-prinsip penyelenggaraan rekam medis disertai dengan dukungan sumber daya dan fasilitas yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Artin Meirina, D., Farlinda, S., Erawantini, F., Yunus, M., Kesehatan, J., Jember, N., & Kunci, K. (2022). Perancangan dan Pembuatan Rekam Medis Elektronik Berbasis Web dengan Memanfaatkan QR CODE di Puskesmas Karya Maju Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 190–202.
- Australian Digital Health Agency. (n.d.). *My Health Record System Security*.
- Cherif, E., & Mzoughi, M. (2022). Electronic health record adopters: a typology based on patients' privacy concerns and perceived benefits. *Public Health*, 207, 46–53. <https://doi.org/10.1016/J.PUHE.2022.03.010>
- Fatmawati Octarina, N., Barid, M., Wajdi, N., Setiawan, M. I., Sukoco, A., Purworusmiardi, T., & Kurniasih, N. (n.d.). *Tinjauan terhadap UU ITE untuk Penerapan Rekam Medis Berbasis Online pada Penduduk Muslim di Indonesia*.
- Flaumenhaft, Y., & Ben-Assuli, O. (2018). Personal health records, global policy and regulation review. *Health Policy*, 122(8), 815–826. <https://doi.org/10.1016/J.HEALTHPOL.2018.05.002>
- Garg, R., Talwar, Y., & Garg, N. (2022). Application of lean management after audit of Medical Records Department in a COVID19 dedicated center during the COVID pandemic. *Medical Journal Armed Forces India*. <https://doi.org/10.1016/J.MJAFI.2022.04.015>
- Gerke, S., & Rezaeikhonakdar, D. (2022). Privacy aspects of direct-to-consumer artificial intelligence/machine learning health apps. *Intelligence-Based Medicine*, 6, 100061. <https://doi.org/10.1016/J.IBMED.2022.100061>
- Handiwidjojo, W. (2009). REKAM MEDIS ELEKTRONIK. *Jurnal EKSIS*, 2, 36–41.

- Kruse, C. S., Smith, B., Vanderlinden, H., & Nealand, A. (2017). Security Techniques for the Electronic Health Records. *Journal of Medical Systems*, 41(8). <https://doi.org/10.1007/s10916-017-0778-4>
- Øvretveit, J. (2019). Digitalization of health in Sweden to benefit patients. In A. Larsson & R. Teigland (Eds.), *Digital Transformation and Public Services : Societal Impacts in Sweden and Beyond* (1st ed., pp. 83–96). Routledge.
- Purwandi, I. D. (2018). *Evaluasi Penerimaan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). *Penelitian Hukum Normatif: Tinjauan Singkat* (17th ed.). Rajawali Pers.
- Suryadi, A., Arif, Y. W. T., & Novitasari, N. S. (2022). Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Klinik Rawat Jalan Berbasis Web. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(1), 31–43.
- van Baardewijk, L. J. (2009). ELECTRONIC HEALTH RECORD IN THE NETHERLANDS: AFRAID OF THE UNKNOWN. *Amsterdam Law Forum*, 1, 41–46. <http://www.westonline.nl>
- Warijan, W., Widodo, W., & Nur'afifah, M. M. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i1.4398>