

ASPEK HUKUM DAN PERTANGGUNGJAWABAN KEAMANAN DATA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INDONESIA

I Gede Eka Agung Agastya Punia^{1*}

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Mahasaraswati Denpasar

*Penulis korespondensi: agastya@unmas.ac.id

ABSTRAK

Rekam medis merupakan kumpulan dari fakta tentang kehidupan seseorang dari Riwayat penyakit termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam Upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Sejak dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis, Pada pasal 3 ayat 1 dijelaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam medis elektronik. Hal terpenting dari sistem rekam medis elektronik adalah keamanan data dimana keamanan data meliputi privacy, security dan confidentiality. Pada Pasal 29 dari Peraturan Menteri ini menjelaskan bahwa Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan Informasi meliputi Kerahasiaan, Integritas, dan Ketersediaan. Tiga hal ini merupakan yang kita biasa sebut dengan CIA Triad yaitu Confidentiality, Integrity, Availability. Selain itu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis dijelaskan dalam pasal 32 dijelaskan bahwa isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Kerahasiaan, Integritas, Ketersediaan

ABSTRACT

Medical records are a collection of facts about a person's life from a history of illness including illness, current and past treatment written by health practitioners in their efforts to provide health services to patients. Since the issuance of Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 concerning Medical Records, Article 3 paragraph 1 explains that every health service facility is obliged to maintain Electronic Medical Records. The most important thing about an electronic medical record system is data security, where data security includes privacy, security and confidentiality. Article 29 of this Ministerial Regulation explains that Electronic Medical Records must meet the principles of data and information security including Confidentiality, Integrity and Availability. These three things are what we usually call the CIA Triad, namely Confidentiality, Integrity, Availability. Apart from that, Article 32 explains that the contents of medical records must be kept confidential by all parties involved in health services even though the patient has died.

Keywords: Electronic Medical Record, Confidentiality, Integrity, Availability

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan kumpulan dari fakta tentang kehidupan seseorang dari riwayat penyakit termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam Upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2016). Sejak dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pada pasal 3 ayat 1 dijelaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik dimana terdiri dari Tempat praktik dokter mandiri atau tenaga kesehatan lainnya, Puskesmas, Klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan. Oleh karena itu semua fasilitas kesehatan harus menggunakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik (RME) merupakan suatu sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang terisi dari data demografi, data medis, dan dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Andriani dkk, 2017). Sistem Rekam Medis Elektronik ini merupakan sebuah sistem yang baru dilaksanakan di dunia kesehatan dari sebelumnya kita

menggunakan sistem yang konvensional yaitu melalui kertas dimana rekam medis disimpan menggunakan kertas. Dengan adanya perubahan sistem rekam medis dari sistem konvensional ke elektronik, kita mendapatkan beberapa masalah baru.

Pertama dari sistem login yang menggunakan database sebagai authentication dari username dan password sangat rentan untuk di retas. SQL injection merupakan salah satu teknik serangan yang umum diterapkan oleh para peretas untuk melakukan eksploitasi dari suatu website yang menyebabkan peretas dapat mendapatkan akses tidak sah ke dalam sistem dan mengambil langsung database (Lika, dkk, 2018). Selain dari serangan langsung ke database, ancaman juga dapat terjadi dari melalui serangan teknik social engineering dimana seseorang mendapatkan pesan dari yang kelihatannya pengirim yang kredibel akan tetapi sebenarnya merupakan penyerang yang ingin mengambil data dari e-rekam medik. Metode yang paling umum dalam social engineering adalah *phishing* (Priestman dkk, 2019).

Apabila terjadi suatu pembobolan data dari rekam medis elektronik akibat baik serangan SQL ataupun masalah social engineering. Siapakah yang akan bertanggung jawab atas kebocoran data tersebut dimana kedua masalah tersebut merupakan masalah yang sulit dihindari di era digital ini. Penelitian ini akan membahas aspek hukum dan pertanggungjawaban data rekam medis elektronik.

METODE

Desain penelitian adalah penelitian yuridis normatif dengan pendekatan hukum normatif. Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penyusunan penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif (metode penelitian hukum normatif).

PEMBAHASAN

1. Arsitektur Rekam Medis Elektronik

Arsitektur dari rekam medis elektronik pada setiap rumah sakit secara garis besar adalah sama yang meliputi dari (Weng dkk 2009)

- Software* (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).
- Hardware* (Perangkat keras berupa komputer, printer dsb).
- Networking* (*Local Area Network, Wireless*, dsb)
- SOP (Standard Operasional Prosedur)
- Komitmen (Komitmen dari semua unit atau instalasi yang terkait untuk sama-sama menjalankan sistem karena sistem tidak akan berjalan tanpa diinput)
- Sumber daya manusia (Merupakan faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data di input dan proses melalui tenaga-temaga sumber daya manusia tersebut)

2. Peraturan Kebijakan Mengenai Rekam Medis Di Indonesia

Peraturan pertama yang mengatur mengenai kebijakan rekam medik di Indonesia adalah Peraturan pemerintah no 10 tahun 1966 yang isinya mewajibkan kepada semua petugas kesehatan untuk menyimpan rahasia kedokteran termasuk berkas rekam medis. Setelah itu peraturan tersebut dilanjutkan oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 034/Birhup/1972. Menegaskan mengenai kejelasan bagi rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar. Dalam Surat Keterangan ini dijelaskan bahwa pada Bab I pasal 3 surat keputusan ini dinyatakan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik bagi rumah sakit, maka setiap rumah sakit diharuskan untuk mempunyai dan merawat statistik yang up to date serta mempunyai rekam medis berdasarkan ketentuan-ketentuan yang ditetapkan. Perkembangan berikutnya adalah dengan keluarnya peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang menindaklanjuti dari Pasal 47 ayat (3) undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Pada peraturan pertama di pasal 2 ayat 2 menjelaskan bahwa

“Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dalam peraturan tersendiri”

Pada pasal 2 dijelaskan bahwa rekam medis berbasis elektronik masih belum diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan ini. Akan tetapi peraturan ini sudah mengatur mengenai struktur isi rekam medis, resume pulang, tata cara penyelenggaraan rekam medis, penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan dari rekam medis, kepemilikan, pemanfaatan dan tanggung jawab rekam medis, serta pengorganisasian rekam medis.

Dalam peraturan ini diatur bahwa penyimpanan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan rawat inap rumah sakit adalah lima tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan dan setelah lima tahun rekam medik dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. Untuk ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus disimpan dalam jangka waktu sepuluh tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut. Bagi sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit, Rekam medik wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Sehingga pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Praktik dokter mandiri dan Klinik berdasarkan ketentuan ini harus menyimpan rekam medik sekurang-kurangnya dua tahun setelah pasien terakhir berobat. Setelah terlampaui maka rekam medik dapat dimusnahkan.

Pada pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 ayat 1 dan 2 membicarakan mengenai penjagaan informasi yang perlu dirahasiakan yakni adalah identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan saran pelayanan kesehatan.

3. Peraturan Mengenai Rekam Medis Elektronik Di Indonesia

Semenjak munculnya rekam medis elektronik pada tahun 1996, Pelayanan kesehatan mengalami transformasi besar dalam sistem pelayanan kesehatan. Saat ini, Proses pendaftaran pasien telah beralih ke platform digital, dan teknologi informasi telah diimplementasikan melalui aplikasi kesehatan. Proses pencatatan data pasien yang sebelumnya dilakukan secara manual sekarang telah dipindah ke digital. Sehingga sangat penting kita mengetahui cara mengelola rekam medis secara elektronik dengan memastikan keamanan dan kerahasiaan data informasi tetap terlindungi (Siregar dkk, 2023).

Dalam rekam medis elektronik, media penyimpanan mencakup server, sistem komputasi awan (*Cloud Computing*) yang sudah diverifikasi sesuai dengan persyaratan hukum, media penyimpanan lainnya yang telah mendapatkan sertifikasi mengikuti kemajuan teknologi Informasi.

Semenjak tanggal 31 Agustus 2022, Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis yang menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Peraturan ini diadakan salah satunya untuk transformasi digital dalam masyarakat juga mendorong kebutuhan akan digitalisasi dari layanan kesehatan dengan penekanan pada prinsip keamanan dan kerahasiaan data dalam pengelolaan data rekam medis elektronik (Andrianto, 2022).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 dijelaskan dalam pasal 3 ayat 1 bahwa Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik dimana fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pada Pasal 29 dari Peraturan Menteri ini menjelaskan bahwa Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan Informasi meliputi Kerahasiaan, Integritas, dan Ketersediaan. Tiga hal ini merupakan yang kita biasa sebut dengan CIA Triad yaitu *Confidentiality*, *Integrity*, *Availability*. CIA Triad ini berdampak besar dalam sebuah sistem komputer karena data dapat diartikan sebagai komponen inti dari berbagai macam bisnis. Data harus dijaga keintegritasannya dimana informasi digital ini tidak memiliki kerusakan dan hanya dapat diakses oleh yang berwenang atas informasi data tersebut. Sehingga, integritas dapat diartikan sebagai keharusan menjaga keakuratan, konsistensi, dan kepercayaan dari sebuah sistem informasi (Kumar dkk, 2018). CIA Triad sudah berjalan selama 20 tahun dimana dalam triad CIA ini dijabarkan sebagai berikut (Dani, 2018):

a. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality merupakan Upaya usaha untuk mencegah terungkapnya informasi yang bersifat rahasia dan sensitif. Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk menjaga konsep *Confidentiality* antara lain:

i. Mengklasifikasikan data

Merupakan cara dengan melabelkan setiap informasi guna setiap individu mengetahui siapa yang diizinkan dan siapa yang berwenang melihat suatu informasi

ii. Enkripsi

Merupakan cara yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan

iii. Pemusnahan Peralatan

Merupakan cara yang digunakan untuk melindungi kerahasiaan suatu informasi saat tidak lagi digunakan dalam media penyimpanan

b. *Integrity*

Integrity merupakan konsep dimana data tidak dapat diganti, dibuat atau dihapus tanpa adanya

otorisasi. *Integrity* merupakan prinsip yang ditujukan untuk menjaga keakuratan suatu informasi dari data tersebut

c. *Availability*

Availability memastikan agar sistem yang berhak memiliki akses tanpa adanya interupsi dari sistem maupun jaringan dengan cara memastikan agar informasi atau sumber daya akan selalu ada apabila dibutuhkan

Pada Peraturan Menteri Kesehatan no 24 tahun 2022 tentang rekam medis dijelaskan bahwa dalam pasal 32 bahwa isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia. Para pihak yang dimaksud diatas adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan, badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan, mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, dan pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan kata lain, para pihak yang dijelaskan dalam pasal 32 ini dapat diminta pertanggungjawaban apabila terjadi kebocoran dari kerahasiaan/*Confidentiality* dari data rekam medis. Terdapat beberapa eksepsi dalam pembukaan data rekam medis seperti yang dijelaskan dalam pasal 34 yaitu pembukaan isi rekam medis dengan persetujuan pasien yang memiliki kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien, permintaan pasien sendiri; dan/atau keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan atau pada pasal 35 apabila terdapat kepentingan pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, penegakan etik atau disiplin, audit medis, penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/ke daruratan kesehatan masyarakat/ bencana, pendidikan dan penelitian, upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat; dan/atau lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pasal 37 juga menjelaskan eksepsi apabila terjadi Wabah/Kejadian Luar biasa/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat/ Bencana dan Upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain.

KESIMPULAN

Rekam medis elektronik merupakan versi elektronik dari rekam medis yang disimpan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Beberapa informasi yang dimasukkan dalam rekam medis elektronik adalah informasi biografis, kumpulan gejala, diagnosis, riwayat imunisasi, riwayat pengobatan,

alergi, data laboratorium dan radiologi. Semenjak dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis. Semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menggunakan rekam medis elektronik. Pada Pasal 29 dari Peraturan Menteri ini menjelaskan bahwa Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan Informasi meliputi Kerahasiaan, Integritas, dan Ketersediaan. Tiga hal ini merupakan yang kita biasa sebut dengan CIA Triad yaitu *Confidentiality, Integrity, Availability*. CIA Triad ini berdampak besar dalam sebuah sistem komputer karena data dapat diartikan sebagai komponen inti dari berbagai macam bisnis dimana *Confidentiality* merupakan upaya usaha untuk mencegah terungkapnya informasi yang bersifat rahasia dan sensitif, *Integrity* merupakan konsep dimana data tidak dapat diganti, dibuat atau dihapus tanpa adanya otorisasi, *Availability* memastikan agar sistem yang berhak memiliki akses tanpa adanya interupsi dari sistem maupun jaringan dengan cara memastikan agar informasi atau sumber daya akan selalu ada apabila dibutuhkan. Selain itu, Pertanggungjawaban dari kerahasiaan rekam medik harus dijaga oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia.

Diperlukan penelitian yang lebih mendalam terkait kerentanan server dan keamanan komputer di fasilitas pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Andriani, Rika dkk. (2017). Analisis kesuksesan implementasi rekam medis elektronik di RS Universitas Gajah Mada. *Journal of Information Systems* 2/13 (2017), 90-96.
- Andrianto, Wahyu. (2022) "Catatan Sederhana Untuk Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," Universitas Indonesia. 2022
- Dani, J. (2018). Pengembangan Kebijakan Keamanan Informasi Pada Perusahaan Jasa Layanan Kurir : Studi Kasus Pt. Ncs. 6–26
- Hatta, Gemala R. (2016). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Kumar, P. dkk. (2018). Exploring Data Security Issues and Solutions in Cloud Computing. *Procedia Computer Science*, 125(January), 691–697
- Lika, R. dkk. (2018). "Analisa serangan SQL injeksi menggunakan SQL Map implementation" *J. Sist dan Teknol inf*. Vol 4 no 2 halaman 88-94.
- Peraturan Menteri Kesehatan no 24 tahun 2022 tentang rekam medis. Diundangkan di Jakarta pada tanggal 31 Agustus 2022
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran. Ditetapkan di Jakarta dikutip di Lembaran Negara Dan Tambahan Lembaran Negara Tahun 1966
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medis. Ditetapkan di Jakarta
- Priestman W, Anstis T, Sebire IG, et al. (2019) Phishing in healthcare organisations: threats, mitigation and approaches *BMJ Health & Care Informatics* 2019;26:e100031. doi: 10.1136/bmjhci-2019-100031
- Siregar, Rospita Adelina. (2023). "Hukum Kesehatan". Penerbit: Sinar Grafika, Jakarta.
- Weng, Chunhua & Levine, Betty & Mun, Seong. (2009). Software Architecture and Engineering for Patient Records: Current and Future. *Military medicine*. 174. 27-34. 10.7205/MILMED-D-03-9608.