



PERLINDUNGAN HUKUM RUMAH SAKIT ATAS PENGGUNAAN DATA PASIEN DALAM PERESEPN ELEKTRONIK

LEGAL PROTECTION FOR HOSPITAL OF THE USE OF PATIENT DATA IN ELECTRONIC PRESCRIPTION

Lalu Anugrah Nugraha

Universitas Hang Tuah Surabaya
Email: d10023endhit@gmail.com

Sutarno

Universitas Hang Tuah Surabaya
Email: star_tht@yahoo.com

Ninis Nugraheni

Universitas Hang Tuah Surabaya
Email: ninis.nugraheni@hangtuah.ac.id

Andika Persada Putra

Universitas Hang Tuah Surabaya
Email: andika.putera@hangtuah.ac.id

Abstrak

Persepsi elektronik di pelayanan kesehatan Indonesia sudah mulai dilakukan oleh rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya. Penggunaan media elektronik dalam praktik persepsi elektronik rentan dengan permasalahan kebocoran data, sehingga data pribadi pasien memerlukan perlindungan hukum untuk menjamin keamanannya dan perlindungannya termasuk oleh rumah sakit sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan yang mengelola data pasien dalam sistemnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaturan persepsi elektronik dalam hukum positif Indonesia dan pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kebocoran data pribadi pasien. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan analisis konseptual. Hasil penelitian ini menunjukkan masih tidak adanya peraturan yang mengatur secara spesifik terkait perlindungan data pribadi dalam persepsi elektronik di Indonesia dan pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kebocoran data pribadi pasien dipengaruhi upaya yang telah dilakukan untuk menjamin keamanan data pribadi pasien apabila telah mencapai upaya maksimal maka rumah sakit tidak dapat dibebankan pertanggungjawaban.

Kata kunci: Kebocoran Data; Persepsi Elektronik; Rumah Sakit

Abstract

Electronic prescribing in Indonesian health services has begun to be carried out by hospitals or other health services. The use of electronic media in electronic prescribing practices is vulnerable to data leakage problems, so patient personal data requires legal protection to ensure its security and protection, including by hospitals as one of the health service providers that manage patient data in their systems. The aim of this research is to determine the regulation of electronic prescribing

in Indonesian positive law and the responsibility of hospitals for leaks of patient personal data. The research method used is a normative juridical research method using a statutory approach and conceptual analysis. The results of this research show that there are still no regulations that specifically regulate the protection of personal data in electronic prescribing in Indonesia and that hospital responsibility for leaks of patient personal data is influenced by the efforts that have been made to ensure the security of patient personal data. If maximum efforts have been achieved, the hospital will not be held liable.

Keywords: Data Leak; E-Prescribing; Hospital

A. PENDAHULUAN

Pesatnya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi mempengaruhi pola kehidupan sehari-hari setiap aspek kehidupan. Keberadaan kita pada era 4.0 menjadi salah satu bukti pengaruh perkembangan teknologi dimana pemanfaatan perkembangan digital yang sangat pesat diikuti oleh segala aktifitas yang menggunakan media elektronik sebagai penunjang kegiatannya. Saat ini, bidang kesehatan juga telah mengalami revolusi digital, banyak bermunculan berbagai platform yang praktis dalam penggunaannya, contohnya aplikasi kesehatan pada perangkat digital mobile, website, dan digital health.

Upaya pemanfaatan kemajuan digital dibidang kesehatan dimana digitalisasi pelayanan kesehatan dianggap mampu mempercepat pelayanan kesehatan dan mengurangi resiko permasalahan yang selama ini terjadi pada pelayanan kesehatan. Pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan di Indonesia telah diterapkan adalah Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan saat ini mulai berkembang ke arah pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 1 ayat (2) dijelaskan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis mewajibkan bagi setiap penyedia layanan kesehatan memiliki rekam medis elektronik yang diatur dalam Pasal 3 menyatakan bahwa: (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: a. Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; b. puskesmas; c. klinik; d. rumah sakit; e. apotek; f. laboratorium kesehatan; g. balai; dan h. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Journal of the American Medical Informatics Association telah merilis bahwa setiap tahunnya diperkirakan terdapat 7000 kematian akibat dari tulisan resep yang tidak dapat terbaca. Pada Tahun 2007, dengan penerapan resep dokter terkomputerisasi di bawah 30 % dapat mencegah terjadinya kasus kesalahan-obat (*drug-errors*) di Amerika Serikat hingga sekitar 17.000.000 (tujuh belas juta) kasus. Dalam jurnal tersebut juga dikatakan “Andai tingkat penggunaan sistem penulisan resep dokter secara terkomputerisasi bisa mencapai 60 %, kami yakin 51 juta kasus kesalahan obat bisa dicegah setiap tahunnya”.¹

¹ Adrizal, dkk., 2019, Analisis Pelayanan Resep Konvensional dan Elektronik serta Pengaruhnya terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di RSUD M. Natsir Solok Indonesia, Jurnal sains farmasi & klinis, Universitas Andalas, hal 22

Hasil penelitian yang dilakukan di Poli Internal RSUD Bitung oleh Timbongol, dkk (2016) dan Mamarimbing, dkk (2012) Pada tiga apotek di Kota Manado terhadap resep, menunjukkan resep tersebut berpotensi menyebabkan terjadinya *medication error*.² Sehingga sebagai upaya untuk mengurangi atau menghilangkan kesalahan dalam peresepan yang selama ini dilakukan secara manual maka pemanfaatan digitalisasi dibidang pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah peresepan obat diselenggarakanlah persepen elektronik yang menjadi bentuk pelaksanaan rekam medis elektronik yang diwajibkan bagi pelaku pelayanan kesehatan di Indonesia.

Akan tetapi keberadaan peresepan elektronik seperti dua belah mata pisau selain manfaat positif dari keberadaan peresepan elektronik tentu ada resiko atau dampak negatifnya. Penggunaan resep elektronik tidak terlepas dari beberapa tantangan atau masalah, utamanya adalah masalah keamanan data pasien seiring tren pencurian data marak terjadi diera digital.

Di Indonesia, norma hukum yang mengatur sebagai payung hukum penggunaan data pasien tertuang dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dalam Pasal 5 dan 6, dan pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Namun dari Undang-undang yang telah ada saat ini regulasi yang ada sebatas mengenai aspek legalitas hukum dari Rekam Medis Elektronik dan belum terdapat regulasi yang mengatur mengenai permasalahan privasi dari data sehingga pengembangan Rekam Medis Elektronik khususnya mengenai peresepan elektronik perlu untuk dilakukan kajian kembali.

Dalam penelitian ini penulis menjadikan rumah sakit sebagai objek penelitian utama. Hal ini dikarenakan rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang terbesar dalam lingkup penyelenggara pelayanan kesehatan. Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan penulis akan menjabarkan secara lebih komprehensif terkait pengaturan peresepan elektronik dalam hukum positif Indonesia dan bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kebocoran data pribadi pasien.

B. METODE

Penelitian yang dilakukan penulis adalah penelitian hukum yuridis normatif yaitu dimana hukum dikonsepkan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*Law in book*) atau hukum dikonsepkan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah Pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*).

Bahan hukum yang diperoleh dalam penelitian ini didasarkan pada studi kepustakaan, undang-undang, peraturan pemerintah, serta peraturan-peraturan yang berada di bawah undang-undang, jurnal-jurnal, dan kasus-kasus hukum yang digunakan oleh penulis

Analisis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah interpretasi, yaitu dengan penggunaan metode yuridis dalam membahas suatu persoalan hukum. Penelitian ini juga menggunakan metode analisis bahan hukum deduktif, yaitu metode penelitian berdasarkan konsep atau teori yang bersifat umum diaplikasikan untuk menjelaskan

² Kholifatul Ulum, Indah Laily Hilmi, 2023, Review Artikel: Implementasi dan Evaluasi Peresepan Elektrobik Dalam Upaya Menurunkan Kesalahan Pengobatan, Vol 6, No.1, Universitas Singaperbangsa, Karawang, hal 192

tentang seperangkat fakta hukum yang ada kemudian diteliti serta dianalisis dengan bahan hukum yang diperoleh.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Peresepan Elektronik Dalam Hukum Positif Indonesia

Sistem peresepan elektronik (*e-prescribing*) adalah suatu sistem peresepan dengan menggunakan perangkat lunak yang didesain untuk mempermudah dalam pelayanan peresepan obat mulai dari tahap penulisan resep (*prescribing*), pembacaan resep untuk proses *dispensing* (*transcribing*), tahap penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas (*dispensing*), proses penggunaan obat (tahap *administration*) dan proses *monitoring*.³ Pengertian lain *e-prescribing* adalah proses elektronik yang menghasilkan dan mengirimkan permintaan resep elektronik dari dokter untuk dikirimkan oleh provider ke komputer apotek yang dikehendaki langsung dari tempat perawatan/tempat praktek dokter. Dokter tidak perlu menulis obat yang akan diberikan kepada pasien dengan tulisan tangan di atas kertas resep, melainkan langsung menuliskannya di komputer. Pada *e-prescribing*, e-resep dikirim melalui sistem jaringan internet tertutup (intranet) yang aman. Dengan demikian, setiap pengguna akses yang akan memasuki sistem tersebut harus melakukan autentikasi terlebih dahulu yang memerlukan nama pengguna dan kata kunci atau SecureID yang lain.⁴

Terdapat beberapa tahapan dalam pembuatan *e-prescribing* yang berbeda dengan tahapan dalam proses pembuatan resep secara manual, adapun tahapan/alur pembuatan *e-prescribing* seperti di bawah ini:

- a. Pendaftaran (*Sign On*) Pada tahapan ini, dokter, apoteker dan staff kesehatan lainnya memiliki wewenang dalam menggunakan user. Tipe autentikasi data yang digunakan hannyausername dan password. Namun dalam mengubah resep hanya dokter sebagai pembuat resep yang berwenang dan memiliki legalitas dibandingkan apoteker, apoteker hanya memiliki wewenang untuk membuatkan obat sesuai resep yang dibuat oleh dokter.
- b. Identifikasi Pasien (*Identify the Patient*) Pada tahapan ini, dokter memasukan data lengkap pasien ke dalam sistem peresepan elektronik seperti (*first name, last name, date of birth, zip code*). Data pasien dan riwayat pengobatan di rumah sakit akan disimpan atau diarsipkan selama masa pengobatan di klinik atau di rumah sakit.
- c. Melihat Riwayat Pasien (*Review Current Patient Data*) Pada tahap ini akan dilakukan pemeriksaan riwayat pengobatan yang telah dijalani dan riwayat kesehatan berdasarkan penyakit yang dialami. Terdapat tiga hal yang dilakukan pada tahap ini: a. Memperbarui riwayat pengobatan pasien. b. Mengoreksi kembali riwayat kesehatan pasien dengan melihat kembali riwayat penyakit sebelumnya. c. Mencocokkan dengan beberapa sumber riwayat pasien.
- d. Melihat Obat (*Select Drug*) Dokter akan membuat resep dengan memilih obat dan menentukan dosis obat yang sesuai berdasarkan diagnosis penyakit dan riwayat penyakit yang telah diketahui dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan

³ Hanh A, Lovett A, 2014, *Electronic Prescribing: An Examination of Cost Effectiveness Clinical Adoption and limitation*, Universal Journal of clinical medician, 2 (1), hal 1-24

⁴ Siti Farida,* Desak Gede B. Krishnamurti, Rani Wardani Hakim, Adisti Dwijayanti, Erni H. Purwaningsih, Implementasi Peresepan Elektronik, 2017, , Vol.5, No.3, Departemen Ilmu Farmasi Kedokteran, FK Universitas Indonesia, hal 212

laboratorium. Pada tahap ini dokter juga berhak merubah dosis jika dianggap perlu dilakukan.

- e. Memasukan Obat (*Enter Parameters*) Pada tahap ini, dokter dapat memberikan alternatif obat dengan dosis yang disesuaikan apabila obat yang dipilih tidak tersedia di apotek.
- f. Memeriksa dan Mengidentifikasi resep (*Authorize and Sign*) Setelah semua obat yang dipilih dibuatkan resep, pada tahap ini dokter akan mengirimkan resep tersebut ke pihak apotek.
- g. Memilih Farmasi (*Select Pharmacy Print or Send*) Dokter mengirimkan resep yang sudah diinputkan ke apotek agar obat yang sudah tertera dalam resep dapat segera diproses.
- h. Melihat Status Resep dari Farmasi (*Pharmacy Review and Process*) Pada tahap ini apotek akan melihat resep yang dikirim dokter dengan membuka user, lalu memproses obatnya dan selanjutnya diberikan kepada pasien.

Melihat bagaimana alur sistem proses peresepan elektronik maka dalam prosesnya tidak hanya terjadi antara dokter sebagai pihak rumah sakit dengan pasien akan tetapi juga melibatkan pihak ketiga dalam hal ini pihak farmasi atau apotik sebagai penyedia atau yang meracik resep pengobatan berdasarkan resep dokter yang telah diterima melalui sistem peresepan elektronik tersebut. Hal ini berpengaruh juga pada data pribadi pasien yang tentunya tidak hanya terdapat dalam rekam medik elektronik pasien tetapi juga tersimpan dalam sistem peresepan elektronik pihak ketiga yaitu apotik. Dalam proses peresepan elektronik data pribadi pasien yang dicantumkan hampir sama seperti yang terdapat dalam rekam medis atau bersumber dari rekam medis.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis mewajibkan bagi setiap penyedia layanan kesehatan memiliki rekam medis elektronik yang diatur dalam Pasal 3 menyatakan bahwa: (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: a. Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; b. puskesmas; c. klinik; d. rumah sakit; e. apotek; f. laboratorium kesehatan; g. balai; dan h. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Semua penyedia layanan kesehatan harus melindungi keamanan informasi pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 29 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis upaya memenuhi keamanan dan informasi pasien yaitu:

- 1) Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi:
 - a. kerahasiaan;
 - b. integritas; dan
 - c. ketersediaan.
- 2) Kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya.
- 3) Integritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah.

4) Ketersediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Antara rekam medis elektronik dengan peresepan elektronik merupakan dua hal yang berbeda akan tetapi memiliki kaitan dimana untuk membuat peresepan elektronik dokter harus memperhatikan rekam medis seorang pasien untuk menentukan resep obat yang tepat untuknya. Selain itu rekam medis elektronik melibatkan rumah sakit dengan pasien sementara dalam peresepan elektronik selain dokter rumah sakit dengan pasien terdapat juga pihak ketiga yaitu apoteker atau apotek sebagai penyedia obat atau peracik obat sesuai peresepan yang telah ditentukan dalam peresepan elektronik. Aliran data pribadi dalam peresepan elektronik lebih meluas sehingga lebih tingkat kebocoran datanya pun harus diperhatikan lagi.

Di sektor kesehatan, risiko yang terkait dengan pelanggaran data dan pencurian data tidak dapat dihindari. Risiko pertama kasus “pelanggaran data” di AS antara tahun 2009 dan 2021 adalah sekitar 4.419 pelanggaran data layanan kesehatan dari 500 catatan. Sementara itu, pada tahun 2021, rata-rata 1,95 pelanggaran data layanan kesehatan dari 500 atau lebih catatan dilaporkan setiap hari.²⁰ Selanjutnya, layanan kesehatanitnews.com menulis bahwa, di web gelap, data rekam medis dapat dijual hingga \$1000 per dokumen. Ini adalah dampak dari kebocoran data. Penjualan data, dalam kasus di atas, akan memiliki banyak resiko. Hal ini dapat berdampak pada sektor keuangan. Dengan kepemilikan data tersebut, pelaku kejahatan dapat mengakses data keuangan korban dan mencurinya. Hal ini merupakan salah satu resiko yang akan dialami oleh korban, belum lagi penggunaan data untuk kepentingan tertentu yang dapat merugikan korban.⁵

Transaksi antara pihak rumah sakit dalam hal ini dokter atau perawat dengan pasien dan pihak apotek yang terlibat dalam transaksi peresepan elektronik menunjukkan keterkaitannya dengan keberadaan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, dimana dalam Pasal 1 ayat (2) menyatakan bahwa Transaksi Elektronik adalah perbuatan hukum yang dilakukan dengan menggunakan Komputer, jaringan Komputer, dan/atau media elektronik lainnya. Dalam Pasal 31 dinyatakan bahwa (1) Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak atau melawan hukum melakukan intersepsi atau penyadapan atas Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dalam suatu Komputer dan/atau Sistem Elektronik tertentu milik Orang lain.

Sedangkan dalam Pasal 25 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa: (1) Dokumen Rekam Medis milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Berdasarkan bahasan yang telah penulis jabarkan menunjukkan bahwasannya dalam UU Informasi dan Transaksi elektronik menekankan pada pertanggungjawaban pada pelaku pembobolan data yang belum mencangkup terkait pertanggungjawaban penyedia

⁵ Edy Santoso, Andriana, 2019, Ketidakamanan Perlindungan Data Konsumen Di Sektor eHealth, Universitas Langlangbuana, Bandung, hal 121

layanan yang mengalami kebocoran data dalam sistemnya, sedangkan dalam Permen yang mengatur rekam medis sebatas mengatur tanggung jawab terhadap hilangnya atau rusaknya resep rekam medis. Sehingga hal ini menunjukkan belum adanya payung hukum yang jelas mengatur tentang perlindungan peresepan elektronik.

2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Kebocoran Data Pribadi Pasien Peresepan Elektronik

Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya, memiliki kewajiban untuk memelihara rekam medis. Rekam medis elektronik termasuk resep dokter telah banyak digunakan di Indonesia. Tapi, masalah keamanan data pasien adalah hal serius yang perlu diantisipasi saat ini karena pencurian data saat ini semakin meningkat. Pada tahun 2020, data 230.000 pasien COVID-19 di Indonesia dicuri dan pada tahun 2022, data rekam medis pasien di sejumlah rumah sakit bocor dan dijual di *Raidforums* (forum online). Sehingga diperlukan pemahaman tentang keamanan siber pada peresepan elektronik.

Didalam Hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan yang lebih menjadi sorotan adalah hak yang didapat oleh pasien sebagai wujud dari perlindungan hukum terhadap pasien. Hak yang sangat berhubungan erat dengan pasien adalah hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak mendapat informasi. Hal yang berkaitan dengan hak menentukan nasibnya sendiri adalah tindakan dokter terhadap pasien sesuai dengan persetujuan yang diberikan oleh pasien. Sedangkan hal yang berkaitan dengan hak mendapat informasi adalah informasi dari dokter mengenai keadaan yang berhubungan dengan pasien serta langkah-langkah untuk menanganinya.⁶ Diluar hak tersebut pasien memiliki hak untuk dilindungi data pribadinya termasuk data dalam peresepan elektronik.

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu (Fred Ameln, 2021):⁷

- a) memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b) memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f) mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h) meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i) mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;

⁶ Al Purwohardiwardoyo, 2019, *Etika Medik*, Kanisius, hal 56

⁷ Fred Ameln, 2021, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafika Tama Jaya, hal 76

- j) mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l) didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m) menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n) memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o) mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p) menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q) menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r) mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan ketentuan dalam huruf i yang menjamin bahwasannya data pribadi pasien wajib dilindungi. Sehingga rumah sakit harus berupaya melindungi data pasien dengan memperkuat sistem keamanan digital yang ada pada manajemennya. Apabila terjadi kebocoran data tentunya harus ada pertanggungjawaban dari pihak rumah sakit. Sebagaimana dalam Pasal 25 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa: (1) Dokumen Rekam Medis milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Tuntutan hukum terhadap rumah sakit yang gagal menjalankan perlindungan keamanan data pribadi pasien dengan tidak mengupayakan persyaratan wajib penyelenggaraan sistem elektronik rumah sakit secara maksimal dapat dikenakan sanksi hukum sesuai dengan aturan hukum yang berlaku baik sanksi administratif, sanksi perdata, maupun saksi pidana.

- 1) Sanksi administratif berakibat dikenakannya sanksi administratif kepada rumah sakit berupa peringatan tertulis, penghentian sementara kegiatan pemrosesan data pribadi, penghapusan atau pemusnahandata pribadi dan/atau denda administratif sebagaimana dijelaskan pada Undang-undang nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.
- 2) Sanksi perdata atas pelanggaran terhadap PDP dapat digugat sebagai Perbuatan Melawan Hukum (PMH) atas dasar kesalahan berdasarkan ketentuan UU (1365 KUHPerdata), maupun atas dasar ketidakpatutan atau ketidakhati-hatian (1366 KUHPerdata), serta atas dasar kerugian yang disebabkan (1367 KUHPerdata).
- 3) Sanksi pidana yang dapat dikenakan antara lain: Undang-undang nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Pasal 54 ayat (1) dan (2) dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, pasal 67, pasal 68, pasal 69, dan pasal 70.

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan tidak serta merta ketika terjadi kebocoran dapat dimintai pertanggungjawaban, sebab rumah sakit pun memiliki hak untuk dilindungi apabila telah mengupayakan secara maksimal dalam memberikan pelayanan dan perlindungan data pasien. Upaya perlindungan rumah sakit dari tuntutan hukum atas ketidakmampuan rumah sakit dalam menyimpan data pribadi pasien secara aman dijamin oleh Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 30, yang menyebutkan “rumah sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan”, terlebih apabila rumah sakit sudah mengupayakan semaksimal mungkin agar tidak terjadi kebocoran data pasien. Sebagai upaya penyelesaian sengketa akibat kebocoran data tersebut terlebih dahulu dapat dilakukan dengan proses penyelesaian sengketa secara musyawarah, hal ini sesuai dengan bunyi Pasal 29 Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Perlindungan Data Pribadi dalam Sistem Elektronik. Oleh karena itu pemenuhan persyaratan wajib dalam menjalankan sistem elektronik rumah sakit harus dijalankan dan dilakukan oleh rumah sakit sebagai pelindung dari sengketa ataupun tuntutan hukum yang nantinya akan dihadapi terkait dengan keamanan data yang disimpan secara elektronik di rumah sakit.

D. KESIMPULAN

Penerapan resep elektronik di rumah sakit hingga saat ini belum mempunyai aturan yang secara khusus mewadahi penggunaan dari resep elektronik. Hal ini dapat menjadikan celah hukum apabila terjadi sengketa hukum atas penggunaan resep elektronik. Sehingga legalitas peresepan elektronik dalam hukum positif di Indonesia saat ini perlu dibuat untuk mengisi kekosongan hukum yang ada. Dan Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjalankan fungsinya memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan kewajibannya kepada pasien sesuai dengan aturan perundang-undangan. Dalam hal kebocoran data pasien karena resep elektronik, rumah sakit berhak mendapatkan perlindungan hukum dari segala sanksi hukum apabila rumah sakit sudah menjalankan upaya-upaya perlindungan penggunaan sistem elektronik rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Al Purwo Hardiwardoyo, 2019, *Etika Medik*, Kanisius, Yogyakarta

Fred Ameln, 2021, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafika Tama Jaya, Jakarta

Artikel Jurnal

Adrizal, dkk., 2019, Analisis Pelayanan Resep Konvensional dan Elektronik serta Pengaruhnya terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di RSUD M. Natsir Solok Indonesia, *Jurnal sains farmasi & klinis*, Universitas Andalas

Edy Santoso, Andriana, 2019, Ketidakamanan Perlindungan Data Konsumen Di Sektor eHealth, *Universitas Langlangbuana*, Bandung

Hanh A, Lovett A, 2014, *Electronic Prescribing: An Examination of Cost Effectiveness Clinical adoption and limitation*, *Universal Journal of Clinical medician*, 2 (1)

Kholifatul Ulum, Indah Laily Hilmi, 2023, Review Artikel: Implementasi dan Evaluasi Peresepan Elektrobik Dalam Upaya Menurunkan Kesalahan Pengobatan, Vol 6, No.1, Universitas Singaperbangsa, Karawang

Siti Farida, Desak Gede B. Krisnamurti, Rani Wardani Hakim, Adisti Dwijayanti, Erni H. Purwaningsih, Implementasi Peresepan Elektronik, 2017, ,Vol.5, No.3, Departemen Ilmu Farmasi Kedokteran, FK Universitas Indonesia, Depok

Peraturan Perundang-Undangan

UndangUndang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-undang nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis