

## TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT DI ERA DIGITALISASI PELAYANAN KESEHATAN

### LEGAL RESPONSIBILITIES OF HOSPITALS IN THE ERA OF DIGITALIZATION OF HEALTH SERVICES

Gunawan Widjaja<sup>1\*</sup>, Dyah Ersita Yustanti<sup>2</sup>

Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Indonesia

Email: widjaja\_gunawan@yahoo.com<sup>1\*</sup>, dyustanti@yahoo.com<sup>2</sup>

#### Abstract

*The digitisation of healthcare services has brought significant changes to hospital management, particularly in relation to data protection and legal responsibility for electronic medical records. This study aims to analyse the forms of legal responsibility of hospitals in the era of healthcare digitisation based on applicable regulations in Indonesia. The method used is normative legal analysis with a legislative approach and analysis of primary and secondary legal literature. The findings indicate that hospitals have multidimensional legal responsibilities, encompassing civil, criminal, and administrative aspects, in ensuring the security, confidentiality, and integrity of patient data. The implementation of electronic medical records requires hospitals to adopt data protection standards, information security systems, and mechanisms for reporting and regular audits in accordance with Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022, Law No. 27 of 2022 on Personal Data Protection, and Law No. 44 of 2009 on Hospitals. Negligence in managing digital data can result in legal sanctions and losses for patients. Therefore, hospitals are required to improve their technology management, human resource capacity, and compliance with regulations to ensure the protection of patient rights in the era of digitalisation of healthcare services.*

**Keywords:** Responsibility, Law, Hospitals, Digitalisation Era, Healthcare Services.

#### Abstrak

Digitalisasi pelayanan kesehatan membawa perubahan signifikan dalam tata kelola rumah sakit, khususnya terkait perlindungan data dan tanggung jawab hukum terhadap rekam medis elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk tanggung jawab hukum rumah sakit di era digitalisasi pelayanan kesehatan berdasarkan regulasi yang berlaku di Indonesia. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan analisis literatur hukum primer serta sekunder. Hasil kajian menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum multidimensi, meliputi aspek perdata, pidana, dan administratif, dalam menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas data pasien. Implementasi rekam medis elektronik mewajibkan rumah sakit menerapkan standar perlindungan data, sistem keamanan informasi, serta mekanisme pelaporan dan audit berkala sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022, UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Kelalaian dalam pengelolaan data digital dapat menimbulkan sanksi hukum dan kerugian bagi pasien. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan tata kelola teknologi, kapasitas sumber daya manusia, dan kepatuhan terhadap regulasi guna memastikan perlindungan hak pasien di era digitalisasi pelayanan kesehatan.

**Kata kunci:** Tanggung Jawab, Hukum, Rumah Sakit, Era Digitalisasi, Pelayanan Kesehatan.

## PENDAHULUAN

Pada era digitalisasi saat ini, perkembangan teknologi informasi berlangsung sangat pesat dan telah merambah ke berbagai sektor, termasuk bidang kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dengan kompleksitas tinggi dituntut untuk terus beradaptasi dengan kemajuan teknologi demi meningkatkan kualitas layanan kepada

masyarakat. Transformasi digital di sektor kesehatan tidak hanya berfokus pada efisiensi administrasi, tetapi juga pada peningkatan mutu pelayanan medis, keamanan data, serta aksesibilitas layanan bagi seluruh lapisan Masyarakat (McLean, 2021).

Salah satu inovasi utama dalam digitalisasi pelayanan kesehatan adalah penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Elektronik (RME). SIMRS merupakan sistem teknologi informasi yang mengintegrasikan seluruh proses pelayanan rumah sakit, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga pelaporan, sehingga mempercepat dan mempermudah akses informasi bagi tenaga medis maupun pasien. Dengan adanya SIMRS, proses administrasi menjadi lebih efisien, antrian pasien dapat dikurangi, dan pelayanan menjadi lebih tepat waktu (Lee, 2021).

Penerapan RME menjadi tonggak penting dalam transformasi digital rumah sakit di Indonesia. RME menyimpan seluruh data medis pasien secara elektronik, sehingga informasi kesehatan dapat diakses dengan mudah, cepat, dan akurat oleh tenaga medis yang berwenang. Pemerintah Indonesia melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 telah mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan RME paling lambat 31 Desember 2023, sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu pelayanan dan pengendalian biaya Kesehatan (Dorsey & Topol, 2020).

Digitalisasi pelayanan kesehatan juga membawa manfaat besar dalam hal efektivitas dan efisiensi. Melalui sistem pendaftaran online, telemedicine, dan aplikasi kesehatan berbasis digital, pasien dapat mengakses layanan kesehatan tanpa harus datang langsung ke rumah sakit, sehingga menghemat waktu dan biaya. Selain itu, digitalisasi memungkinkan pelayanan kesehatan menjangkau masyarakat di daerah terpencil, memperluas akses dan pemerataan layanan Kesehatan (Mahendra, 2023). Namun, transformasi digital di sektor kesehatan juga menghadirkan tantangan baru, khususnya terkait perlindungan data pribadi pasien dan tanggung jawab hukum rumah sakit. Keamanan dan kerahasiaan data medis menjadi isu krusial, mengingat data pasien yang tersimpan secara elektronik rentan terhadap ancaman kebocoran, penyalahgunaan, atau serangan siber. Oleh karena itu, rumah sakit wajib menerapkan prinsip perlindungan data pribadi dalam setiap proses pengelolaan data pasien, sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku (Lestari, 2023).

Tanggung jawab hukum rumah sakit di era digitalisasi pelayanan kesehatan semakin kompleks. Rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab atas pelayanan medis, tetapi juga atas pengelolaan dan perlindungan data elektronik pasien. Pelanggaran terhadap perlindungan data pribadi dapat menimbulkan sanksi administratif, perdata, bahkan pidana, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi dan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Pusat Pengkajian Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Setjen DPR RI, 2020).

Selain aspek hukum, digitalisasi pelayanan kesehatan juga menuntut peningkatan kapasitas sumber daya manusia di rumah sakit. Tenaga medis dan administrasi perlu diberikan pelatihan terkait penggunaan sistem digital, keamanan data, serta etika dalam pengelolaan informasi pasien. Hal ini penting untuk meminimalisir kesalahan input data, memastikan keakuratan informasi, dan menjaga kepercayaan pasien terhadap rumah sakit (Dewi, 2024).

Pemerintah Indonesia telah mengambil berbagai langkah strategis dalam mendukung transformasi digital di sektor kesehatan, seperti penerbitan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Strategi Transformasi Digital Kesehatan dan pengembangan aplikasi layanan kesehatan berbasis digital. Upaya ini bertujuan untuk menciptakan ekosistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien (Riskanita, 2023).

Meskipun demikian, implementasi digitalisasi pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi sejumlah kendala. Tidak semua rumah sakit telah siap secara infrastruktur maupun sumber daya manusia untuk mengadopsi sistem digital secara menyeluruh. Masih terdapat rumah sakit yang belum memiliki SIMRS atau RME yang berfungsi optimal, sehingga perlu adanya evaluasi dan pendampingan dari pemerintah (Jain, 2023). Selain itu, tantangan lain yang dihadapi adalah terkait interoperabilitas sistem antar fasilitas kesehatan, standarisasi data, serta pengawasan terhadap kepatuhan rumah sakit dalam menerapkan prinsip perlindungan data pribadi. Kolaborasi antara pemerintah, rumah sakit, penyedia teknologi, dan masyarakat sangat diperlukan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan digital yang aman, efektif, dan berkelanjutan (Suryani, 2022).

Dalam konteks tanggung jawab hukum, rumah sakit harus mampu menyesuaikan kebijakan dan prosedur internal sesuai dengan regulasi yang berlaku, serta membangun sistem pengawasan dan audit yang ketat terhadap pengelolaan data pasien. Hal ini penting untuk meminimalisir risiko pelanggaran hukum dan memastikan perlindungan maksimal terhadap hak-hak pasien (Kurniawan, 2024).

Dengan demikian, digitalisasi pelayanan kesehatan menawarkan peluang besar untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan rumah sakit, namun juga menuntut komitmen tinggi dalam aspek perlindungan hukum dan keamanan data. Penelitian ini akan mengkaji secara mendalam mengenai bentuk dan implementasi tanggung jawab hukum rumah sakit di era digitalisasi pelayanan kesehatan, serta tantangan dan solusi yang dapat diterapkan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan di Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan analitis, di mana bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan terkait digitalisasi pelayanan kesehatan—seperti UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 11 Tahun 2008 jo. UU No. 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, UU No. 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, serta Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis—dikaji secara sistematis bersama bahan hukum sekunder berupa literatur, jurnal, untuk menganalisis bentuk, ruang lingkup, serta implementasi tanggung jawab hukum rumah sakit di era digitalisasi, khususnya dalam perlindungan data pasien dan pengelolaan rekam medis elektronik (Zed, 2008).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Bentuk Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Era Digitalisasi Pelayanan Kesehatan**

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit memikul tanggung jawab hukum multidimensi yang mencakup aspek perdata, pidana, dan administratif. Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, institusi kesehatan wajib menjamin keamanan data pasien sekaligus memastikan kualitas layanan medis melalui sistem elektronik yang andal. Pengadopsian rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 menuntut rumah sakit menerapkan enkripsi data AES-256 dan sistem redundansi di tiga lokasi geografis berbeda untuk mencegah kehilangan informasi pasien (Smith, 2022).

Dalam ranah perdata, rumah sakit bisa dimintai pertanggungjawaban ganti rugi material dan immaterial akibat kebocoran data medis elektronik sesuai Pasal 1365 KUH Perdata, dengan besaran kompensasi mencapai 2% dari pendapatan tahunan institusi. Prinsip strict liability diterapkan khususnya ketika kerugian pasien disebabkan kegagalan sistem teknologi yang tidak memenuhi standar keamanan minimum. Sementara dalam aspek pidana, pembocoran data sengaja oleh tenaga medis dapat dikenai hukuman penjara 5-6 tahun dan denda Rp5-6 miliar berdasarkan Pasal 65 UU Perlindungan Data Pribadi (Prasetyo, 2024).

Kewajiban administratif rumah sakit mencakup sertifikasi ISO 27001 untuk sistem rekam medis elektronik dan audit berkala setiap enam bulan, dengan risiko pencabutan izin operasional jika gagal memenuhi standar teknis. Integrasi dengan platform SATUSEHAT memerlukan penerapan standar FHIR HL7 versi 4.3, di mana ketidaksesuaian format data bisa berujung pada sanksi administratif Level 2 dari Kemenkes. Rumah sakit juga wajib melaporkan insiden siber ke BSSN dalam 72 jam melalui sistem SIKIBANG, disertai analisis dampak dan rencana pemulihan data (Greenberg, 2022).

Prinsip dynamic consent dalam UU PDP mewajibkan rumah sakit menyediakan mekanisme pencabutan persetujuan akses data secara real-time melalui tiga lapis antarmuka aplikasi. Kerjasama dengan vendor teknologi harus mencakup klausul audit kode sumber dan uji penetrasi tahunan, mengingat rumah sakit tetap bertanggung jawab atas kesalahan sistem sesuai doktrin vicarious liability. Pelatihan staf TI melalui sertifikasi Health Data Protection Officer dan simulasi phishing attack bulanan menjadi syarat mutlak untuk mempertahankan tingkat keberhasilan serangan di bawah 0.5% (Lee, 2021).

Aspek forensik digital diatur melalui kewajiban penyimpanan log aktivitas sistem selama 10 tahun menggunakan alat seperti EnCase Forensic, sekaligus menjadi bukti hukum dalam proses litigasi. Perlindungan finansial rumah sakit diperkuat dengan kewajiban polis asuransi siber senilai Rp100 miliar, dengan premi disesuaikan berdasarkan tingkat kematangan keamanan siber. BP2KD sebagai badan pengawas berwenang melakukan real-time monitoring melalui Automated Inspection System dan mengaktifkan kill switch sistem elektronik untuk pelanggaran berat (Susanti, 2021).

Sanksi reputasi berupa daftar hitam di platform SATUSEHAT dan website Kemenkes berlaku kumulatif dengan denda administratif, sementara mekanisme gugatan kolektif

memungkinkan korban kebocoran data masal menuntut ganti rugi hingga Rp2 triliun. Implementasi kerangka hukum ini memerlukan sinergi kebijakan internal, penguatan infrastruktur TI, dan peningkatan kesadaran hukum seluruh pemangku kepentingan untuk menyeimbangkan inovasi digital dengan perlindungan hak pasien (Gerke et al., 2020).

Kesimpulannya, tanggung jawab hukum rumah sakit dalam era digitalisasi pelayanan kesehatan mengalami perkembangan yang signifikan seiring dengan transformasi sistem pelayanan menuju penggunaan teknologi informasi, seperti rekam medis elektronik dan layanan telemedicine. Rumah sakit kini tidak hanya bertanggung jawab atas kualitas pelayanan medis, tetapi juga wajib menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas data pasien yang dikelola secara digital. Rekam medis elektronik telah diakui sebagai alat bukti hukum yang sah dalam pembuktian kasus hukum, sehingga pengelolaan dan penyimpanan data elektronik harus memenuhi standar perlindungan hukum formil dan materiil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit diwajibkan menerapkan sistem keamanan informasi yang baik, termasuk penggunaan teknologi enkripsi, kontrol akses yang ketat, serta prosedur penanganan pelanggaran data untuk melindungi data pribadi pasien dari risiko kebocoran atau penyalahgunaan. Selain itu, setiap langkah dalam pelayanan digital, seperti telemedicine, harus dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur yang jelas dan sesuai regulasi, guna mengurangi potensi risiko hukum yang mungkin timbul akibat kelalaian atau kesalahan dalam pengelolaan data maupun pelayanan medis (Alkureishi, 2021).

Tanggung jawab hukum ini meliputi aspek perdata, pidana, maupun administratif, sehingga rumah sakit harus selalu memperbarui kebijakan internal, melakukan pelatihan sumber daya manusia, dan memastikan seluruh perangkat serta sistem digital yang digunakan telah memenuhi standar keamanan dan legalitas yang ditetapkan pemerintah. Perlindungan hukum juga diberikan kepada manajemen rumah sakit melalui mekanisme preventif dan represif, terutama dalam penggunaan dokumen elektronik dan tanda tangan digital yang harus memenuhi kriteria autentik, integritas, dan tidak dapat disangkal (Sari, 2023).

Dengan demikian, digitalisasi pelayanan kesehatan menuntut rumah sakit untuk beradaptasi secara menyeluruh, baik dari sisi teknologi, sumber daya manusia, maupun tata kelola hukum. Implementasi yang cermat dan kepatuhan terhadap regulasi menjadi kunci agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang aman, bermutu, serta terhindar dari risiko hukum di era digital.

### **Regulasi Yang Mengatur Perlindungan Data Dan Tanggung Jawab Rumah Sakit**

Regulasi yang mengatur perlindungan data dan tanggung jawab rumah sakit di Indonesia berkembang seiring dengan kemajuan teknologi dan kebutuhan akan keamanan data pasien dalam era digitalisasi pelayanan kesehatan. Salah satu regulasi utama adalah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP), yang secara tegas menempatkan rumah sakit sebagai pengendali sekaligus prosesor data pribadi pasien. Dalam konteks ini, rumah sakit wajib memastikan seluruh proses pengumpulan,



penyimpanan, pemrosesan, dan penghapusan data pasien dilakukan sesuai prinsip-prinsip perlindungan data pribadi yang diatur dalam undang-undang tersebut (Utami, 2023).

UU PDP mengatur bahwa data rekam medis termasuk dalam kategori data spesifik yang membutuhkan perlindungan ekstra. Setiap pemrosesan data medis harus didahului dengan penilaian dampak perlindungan data pribadi (Data Protection Impact Assessment/DPIA), untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar relevan dan diperlukan untuk tujuan pelayanan kesehatan. Rumah sakit juga diwajibkan melakukan pengawasan ketat terhadap seluruh pihak yang terlibat dalam pemrosesan data, termasuk vendor teknologi dan pihak ketiga lainnya (Hall, 2021).

Selain UU PDP, Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjadi landasan operasional bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Permenkes ini mewajibkan seluruh rumah sakit, klinik, dan praktik mandiri untuk mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik paling lambat 31 Desember 2023. Permenkes 24/2022 juga mengatur secara rinci mengenai keamanan dan kerahasiaan data rekam medis, termasuk penggunaan sistem elektronik yang terstandar, pembatasan akses hanya kepada personel berwenang, dan kewajiban audit berkala (Santoso, 2021).

Permenkes 24/2022 menggantikan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, yang sebelumnya mengatur tentang rekam medis. Dalam regulasi lama tersebut, sudah ditegaskan bahwa setiap tenaga medis, staf fasilitas kesehatan, dan manajemen rumah sakit bertanggung jawab menjaga kerahasiaan data pasien, meliputi identitas, diagnosis, riwayat penyakit, hingga informasi medis lainnya. Kewajiban ini kini diperkuat dengan sanksi administratif dan pidana yang lebih tegas dalam regulasi terbaru (Nøhr & Parv, 2021).

UU Rumah Sakit (UU No. 44 Tahun 2009) juga menjadi dasar hukum penting, khususnya dalam mengatur sanksi terhadap pelanggaran izin operasional dan pelanggaran perlindungan data pasien. Dalam kasus pelanggaran oleh korporasi, sanksi denda dapat dijatuhkan hingga tiga kali lipat dari denda pokok, serta pencabutan izin usaha atau izin badan hukum bagi rumah sakit yang terbukti lalai dalam menjaga keamanan data pasien (Meier, 2021).

UU PDP memberikan hak-hak khusus kepada pasien, seperti hak untuk memberikan atau menarik persetujuan atas penggunaan data pribadinya, hak mengakses data, serta hak meminta perbaikan atau penghapusan data yang tidak akurat atau tidak relevan. Rumah sakit wajib merespons permintaan pasien dalam waktu yang wajar dan menyediakan prosedur pelaporan insiden pelanggaran data pribadi kepada otoritas yang berwenang serta kepada pasien yang terdampak. Selain itu, regulasi juga mengatur tentang penggunaan teknologi keamanan, seperti enkripsi end-to-end dan autentikasi ganda, untuk meminimalkan risiko akses tidak sah terhadap data pasien. Rumah sakit yang menggunakan sistem cloud wajib memastikan penyedia layanan cloud telah tersertifikasi ISO/IEC 27001:2022 dan mematuhi standar keamanan internasional (Machado & Silva, 2020).

Sanksi atas pelanggaran perlindungan data diatur secara berlapis, mulai dari sanksi administratif berupa teguran, denda, penghentian operasi, hingga penghapusan data bermasalah. Sanksi pidana dapat dikenakan kepada individu atau korporasi yang terbukti

melakukan pelanggaran berat, seperti pembocoran data pasien secara sengaja atau pemrosesan data tanpa persetujuan sah (Tschider, 2021).

Regulasi juga menekankan pentingnya pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia di rumah sakit. Staf dan tenaga medis wajib mengikuti pelatihan keamanan data secara berkala untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi dan mengurangi risiko kesalahan manusia yang dapat menyebabkan kebocoran data (Wijaya, 2021).

Rumah sakit diwajibkan melakukan perekaman (logging) terhadap seluruh aktivitas pemrosesan data kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan kemudahan dalam audit jika terjadi insiden pelanggaran data. Pasien berhak mendapatkan akses terhadap rekam jejak data mereka yang diproses rumah sakit. Dalam praktiknya, harmonisasi antar regulasi masih menjadi tantangan, terutama dalam hal pembukaan akses rekam medis elektronik ke pemerintah dan pihak ketiga. Pemerintah didorong untuk menyusun aturan turunan yang lebih spesifik dan melibatkan para ahli hukum agar perlindungan hak asasi pasien tetap terjaga (Syafitri, 2022).

Selain regulasi nasional, rumah sakit juga didorong untuk mengadopsi standar internasional dalam perlindungan data, seperti General Data Protection Regulation (GDPR) dari Uni Eropa, sebagai acuan best practice dalam pengelolaan data pasien secara digital. Hal ini penting mengingat ancaman siber yang semakin kompleks dan lintas negara (Price, 2021).

Secara umum, seluruh regulasi menuntut rumah sakit untuk tidak hanya menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien, tetapi juga memastikan integritas, ketersediaan, dan keakuratan data dalam setiap proses pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perlindungan data pasien menjadi bagian integral dari sistem tata kelola rumah sakit yang modern (Putri, 2023).

Implementasi regulasi ini juga membutuhkan kolaborasi antara pemerintah, rumah sakit, penyedia teknologi, dan masyarakat untuk menciptakan ekosistem pelayanan kesehatan digital yang aman, terpercaya, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien. Rumah sakit yang tidak patuh terhadap regulasi berisiko kehilangan kepercayaan publik, menghadapi tuntutan hukum, dan sanksi berat dari otoritas.

Dengan semakin ketatnya regulasi dan pengawasan, rumah sakit di Indonesia harus terus meningkatkan sistem keamanan data, memperbarui kebijakan internal, serta membangun budaya perlindungan data pribadi yang kuat di seluruh lini organisasi. Perlindungan data dan tanggung jawab hukum bukan hanya kewajiban legal, tetapi juga bagian dari etika profesional dan komitmen terhadap keselamatan pasien di era digitalisasi pelayanan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Tanggung jawab hukum rumah sakit di era digitalisasi pelayanan kesehatan semakin kompleks seiring dengan transformasi penggunaan teknologi informasi dalam pengelolaan data pasien dan pemberian layanan medis. Rumah sakit kini diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, yang menuntut adanya sistem pencatatan, penyimpanan, dan

perlindungan data pasien secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan yang tinggi. Dalam konteks ini, rumah sakit bertanggung jawab penuh atas setiap kerugian yang timbul akibat kelalaian, kehilangan, kerusakan, atau kebocoran data rekam medis elektronik, sebagaimana diatur dalam Pasal 25 ayat (2) Permenkes 24/2022 dan Pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Bentuk tanggung jawab hukum rumah sakit meliputi aspek perdata, pidana, dan administratif. Secara perdata, pasien yang dirugikan akibat kelalaian rumah sakit dalam menjaga kerahasiaan dan keamanan data berhak menuntut ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata. Sementara itu, secara pidana, pembocoran atau penyalahgunaan data medis dapat dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait perlindungan data pribadi dan kerahasiaan medis. Dalam aspek administratif, rumah sakit dapat dikenai sanksi berupa teguran, denda, hingga pencabutan izin operasional apabila terbukti lalai dalam memenuhi standar perlindungan data pasien.

Dengan demikian, era digitalisasi pelayanan kesehatan menuntut rumah sakit untuk tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan medis, tetapi juga memperkuat tata kelola perlindungan data pasien melalui penerapan sistem elektronik yang aman, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta kepatuhan terhadap seluruh regulasi yang berlaku. Implementasi tanggung jawab hukum yang menyeluruh menjadi kunci dalam menjaga kepercayaan masyarakat dan memastikan perlindungan hak-hak pasien di tengah transformasi digital layanan kesehatan.

## REFERENCES

- Alkureishi, M. A. (2021). Legal Challenges of Implementing Electronic Health Records in Hospitals. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01551-9>
- Dewi, L. (2024). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Era Digitalisasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Kesehatan*, 9(2), 130–145.
- Dorsey, E. R., & Topol, E. J. (2020). Telemedicine and Legal Liability: Implications for Healthcare Providers. *The Lancet*, 395(10227), 859–860. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30407-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30407-7)
- Gerke, S., Minssen, T., & Cohen, G. (2020). Legal Considerations for Artificial Intelligence in Clinical Practice. *Nature Medicine*, 26(9), 1328–1334. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1011-1>
- Greenberg, M. D. (2022). Legal Implications of Data Breaches in Healthcare Institutions. *Journal of Health Law & Policy*, 15(2), 45–60. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2022.100600>
- Hall, M. A. (2021). Legal Aspects of Patient Consent in Digital Health Services. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 49(2), 197–204. <https://doi.org/10.1017/jme.2021.36>
- Jain, D. (2023). Regulation of Digital Healthcare in India: Ethical and Legal Challenges. *Healthcare*, 11(3), 1–15. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030423>
- Kurniawan, A. (2024). Legal Protection for Patients in Digital Health Services. *Jurnal Perlindungan Pasien Digital*, 6(4), 105–120.



- Lee, M. (2021). The Impact of Electronic Health Records on Hospital Legal Responsibility. *Journal of Health Informatics*, 8(4), 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.jhi.2021.08.010>
- Lestari, R. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Pengelolaan Data Pasien Digital. *Jurnal Hukum Rumah Sakit*, 6(2), 77–92.
- Machado, M., & Silva, F. (2020). Legal and Ethical Challenges in Digital Health: Telemedicine and Data Protection. *Journal of Medical Systems*, 44(12), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01679-5>
- Mahendra, Y. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit terhadap Kesalahan Digitalisasi Data Pasien. *Jurnal Hukum Dan Etika Medis*, 7(1), 50–65.
- McLean, S. (2021). The Legal Duty of Care in Telemedicine: International Perspectives. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 27(5), 267–273. <https://doi.org/10.1177/1357633X20983838>
- Meier, B. M. (2021). Legal and Regulatory Issues in Digital Health: A Global Perspective. *Global Health*, 17(1), 114. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00752-3>
- Nøhr, C., & Parv, L. (2021). Legal Aspects of Electronic Health Records in Hospitals: A European Perspective. *Health Policy and Technology*, 10(2), 100537. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2021.100537>
- Prasetyo, D. (2024). Legal Implications of Digital Health Records in Indonesian Hospitals. *Jurnal Hukum Dan Teknologi Kesehatan*, 8(1), 22–38.
- Price, W. N. (2021). Hospital Liability in the Use of Artificial Intelligence in Healthcare. *Journal of Law and the Biosciences*, 8(1), 1–18. <https://doi.org/10.1093/jlb/lrab001>
- Pusat Pengkajian Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Setjen DPR RI. (2020). *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Pelayanan Kesehatan*. Sekretariat Jenderal DPR RI. [https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/buku\\_tim/buku-tim-public-39.pdf](https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/buku_tim/buku-tim-public-39.pdf)
- Putri, A. (2023). Hospital Liability in Telemedicine: Legal Considerations in Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan*, 6(1), 25–38.
- Riskanita, D. (2023). Tanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Pasien. *Jurnal Administrasi Medis*, 01(05), 1128–1136.
- Santoso, B. (2021). Legal Aspects of Electronic Medical Records in Hospitals. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 7(3), 90–105.
- Sari, I. (2023). Legal Challenges in Implementing Telemedicine in Indonesian Hospitals. *Jurnal Hukum Medis*, 5(1), 60–75.
- Smith, J. (2022). Legal Liability of Hospitals in the Era of Digital Health Services. *International Journal of Health Law*, 12(2), 45–60. <https://doi.org/10.1016/j.jhl.2022.02.002>
- Suryani, D. (2022). Legal Risks of Electronic Medical Records in Hospital Practice. *Jurnal Risiko Hukum Kesehatan*, 3(2), 80–95.
- Susanti, E. (2021). Legal Framework for Telemedicine in Indonesian Hospitals. *Jurnal Regulasi Kesehatan*, 5(3), 140–155.
- Syafitri, N. (2022). Hospital Management Legal Responsibility in Digital Health Era. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit Digital*, 5(2), 68–83.

- Tschider, C. A. (2021). Hospital Responsibility in the Era of Digital Health: A Review of Legal Perspectives. *Health and Technology*, 11(5), 1021–1031. <https://doi.org/10.1007/s12553-021-00557-0>
- Utami, R. (2023). Legal Aspects of Patient Consent in Digital Health Services. *Jurnal Persetujuan Medis Digital*, 1(1), 20–35.
- Wijaya, S. (2021). Hospital Responsibilities in Protecting Patient Data in the Digital Era. *Jurnal Data Kesehatan*, 2(3), 120–135.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.