

Analisis Yuridis Terhadap Pelindungan Privasi Pasien Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Klinik Pratama Di Indonesia

Ilham Ramadhan¹, Nurwati², Asep Thobibudin Qolyubi³

¹Fakultas Hukum, Universitas Djuanda, Bogor, Indonesia.

²Fakultas Hukum, Universitas Djuanda, Bogor, Indonesia

³Fakultas Hukum, Universitas Djuanda, Bogor, Indonesia

Email: ramadhanilham520@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, salah satunya melalui penggunaan rekam medis elektronik (RME). Inovasi ini mempermudah penyimpanan dan akses data pasien, namun juga menimbulkan tantangan serius dalam aspek perlindungan privasi. Penelitian ini mengkaji secara yuridis bagaimana perlindungan hak privasi pasien diterapkan di klinik pratama di Indonesia dalam konteks pemanfaatan RME. Pendekatan yang digunakan adalah normatif dengan menelaah peraturan perundang-undangan yang relevan, serta didukung dengan studi pustaka dan analisis terhadap praktik di lapangan. Hasil kajian menunjukkan bahwa perlindungan privasi pasien belum sepenuhnya terlindungi secara efektif, baik dari sisi regulasi yang belum terintegrasi secara menyeluruh, maupun dari penerapan teknis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Ditemukan pula adanya kesenjangan antara norma hukum dengan pelaksanaannya, khususnya dalam hal persetujuan penggunaan data dan mekanisme pengamanan informasi medis. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan regulasi perlindungan data pribadi di sektor kesehatan dan peningkatan kesadaran serta kapasitas SDM klinik dalam menerapkan prinsip privasi pasien secara optimal.

Kata Kunci: Privasi Pasien; Rekam Medis; Perlindungan Data.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital dalam dunia kesehatan telah menciptakan perubahan besar dalam cara tenaga medis menangani dan mencatat informasi pasien. Salah satu bentuk modernisasi tersebut adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME), yang menggantikan sistem pencatatan konvensional berbasis kertas. Dengan RME, informasi kesehatan pasien tersimpan secara digital dan dapat diakses oleh petugas medis secara cepat, tepat, dan efisien (Siregar, 2022).

Penerapan RME di fasilitas kesehatan memberikan sejumlah keuntungan, seperti pengurangan risiko kehilangan data, peningkatan efisiensi kerja, serta kemudahan dalam pelaporan dan evaluasi layanan (Setiawan, 2021). Namun, transformasi ini juga membuka celah bagi potensi pelanggaran terhadap privasi pasien, terutama bila data tidak dilindungi secara optimal sesuai standar hukum dan etika kedokteran (Safitri, 2020).

Di Indonesia, banyak klinik pratama mulai menerapkan sistem RME seiring dengan program digitalisasi yang didorong oleh Kementerian Kesehatan. Meski demikian, belum semua klinik memiliki kesiapan teknis dan pemahaman hukum yang cukup dalam mengelola data pribadi pasien secara bertanggung jawab. Hal ini berpotensi menimbulkan masalah hukum apabila terjadi kebocoran atau penyalahgunaan informasi medis (Rahman, 2021).

Privasi pasien dalam sistem kesehatan merupakan bagian dari hak asasi yang wajib dilindungi. Rekam medis bukan sekadar catatan medis biasa, melainkan dokumen yang memuat riwayat penyakit, hasil diagnosis, hingga rincian pengobatan yang bersifat sangat pribadi. Maka dari itu, pengelolaannya harus disertai dengan perlindungan yang ketat, baik dari segi teknologi maupun regulasi (Sari, 2020).

Kebocoran data kesehatan dapat berdampak serius terhadap pasien, mulai dari diskriminasi sosial hingga eksploitasi oleh pihak tidak bertanggung jawab (Endeh,

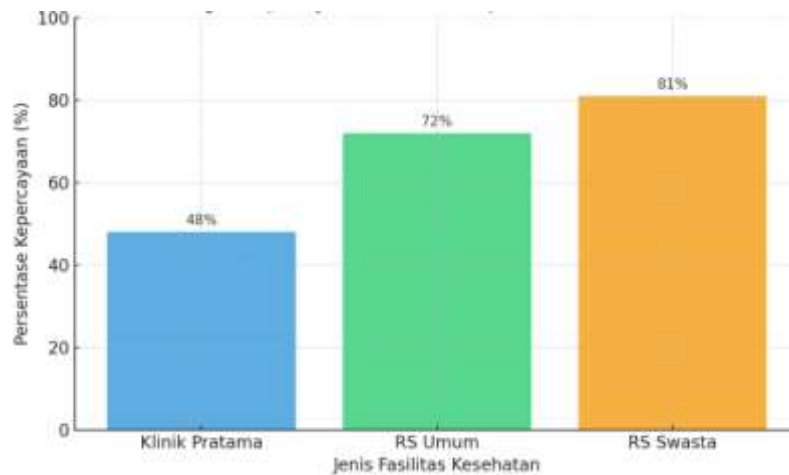
2018). Di beberapa kasus, informasi medis bocor ke publik atau diperdagangkan secara ilegal di jaringan gelap (dark web). Situasi semacam ini jelas melanggar hak privasi individu dan melemahkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Meskipun Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, implementasinya masih menghadapi banyak kendala (Nurwati, 2017). Terlebih lagi, regulasi teknis yang spesifik mengatur perlindungan data dalam konteks layanan kesehatan di klinik pratama belum sepenuhnya tersosialisasikan dengan baik. Celah hukum dan lemahnya pengawasan membuat data pasien rentan diekspos tanpa izin (Prasetyo, 2022).

Klinik pratama sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, memiliki peran sentral dalam layanan preventif dan kuratif. Namun, dalam praktiknya, banyak klinik masih menghadapi keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi. Kondisi ini menimbulkan kerentanan dalam pengelolaan RME, baik dari sisi keamanan sistem maupun pemahaman etis para tenaga medis.

Menurut survei Lembaga Konsumen Indonesia (2022), hanya sekitar 48% pasien di klinik pratama merasa yakin bahwa informasi medis mereka disimpan secara aman. Angka ini menunjukkan masih adanya kekhawatiran publik terhadap sistem perlindungan data kesehatan di fasilitas pelayanan dasar. Hal ini seharusnya menjadi perhatian bagi regulator dan pengelola klinik dalam membangun sistem yang lebih akuntabel.

Grafik 1. Tingkat Kepercayaan Pasien Terhadap Keamanan data Medis



Sumber: Lembaga Konsumen Indonesia, 2022

Dari grafik di atas, terlihat bahwa klinik pratama masih memiliki tingkat kepercayaan yang lebih rendah dibanding rumah sakit umum dan rumah sakit swasta besar. Ini menunjukkan bahwa pendekatan perlindungan privasi harus lebih diperkuat pada tingkat klinik, terutama karena mereka menjadi kontak pertama antara masyarakat dan sistem kesehatan formal.

Isu perlindungan privasi juga berhubungan erat dengan etika profesi medis. Dokter dan tenaga kesehatan memiliki kewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien sesuai Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Namun, tanpa sistem pendukung yang memadai, tanggung jawab tersebut sulit dilaksanakan secara menyeluruh, terutama dalam situasi keterbatasan teknologi dan regulasi (Friendman, 2020).

Penelitian ini berusaha mengkaji perlindungan privasi pasien dari sudut pandang hukum, dengan menelusuri sejauh mana regulasi yang berlaku mampu menjamin keamanan informasi pribadi dalam praktik penggunaan RME di klinik pratama. Pendekatan yuridis digunakan untuk menelaah aturan perundang-undangan yang relevan dan menganalisis praktik penerapannya di lapangan (Asep, 2023).

Fokus utama terletak pada kesesuaian antara norma hukum dan realitas teknis serta administratif di klinik. Apakah sistem yang berjalan sudah sejalan dengan prinsip perlindungan data pribadi sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang dan

peraturan turunannya? Dan jika belum, faktor apa saja yang menjadi kendala implementasinya?

Studi ini penting karena menyentuh aspek perlindungan hak warga negara atas data pribadinya dalam sektor layanan publik yang vital (Dadang, 2024). Privasi bukanlah hak yang bersifat abstrak, melainkan berpengaruh langsung pada martabat dan keamanan individu. Dalam konteks digital, perlindungan hak tersebut harus ditegakkan melalui kebijakan yang konkret dan dapat dijalankan.

Dengan menggali lebih dalam tentang perlindungan privasi pasien dalam penggunaan RME di klinik pratama, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perumusan kebijakan yang lebih responsif dan berpihak pada hak-hak pasien, sekaligus mendorong penyelenggara layanan kesehatan untuk lebih bertanggung jawab secara hukum dan etika.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif yang bertumpu pada studi terhadap aturan hukum tertulis serta dokumen-dokumen resmi lainnya yang relevan dengan perlindungan data pasien (Martin Roestamy, 2020), khususnya dalam konteks penggunaan rekam medis elektronik di klinik pratama. Pendekatan ini dipilih karena dinilai paling tepat untuk menganalisis keterkaitan antara norma hukum yang berlaku dengan praktik pengelolaan informasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Sumber data utama dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi, Undang-Undang Kesehatan, dan berbagai regulasi teknis dari Kementerian Kesehatan yang mengatur penyelenggaraan rekam medis elektronik. Sementara itu, bahan hukum sekunder diperoleh dari hasil-hasil penelitian sebelumnya, artikel jurnal, serta literatur ilmiah yang membahas topik terkait, baik dalam lingkup nasional maupun internasional. Adapun bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan

perangkat lain yang digunakan untuk memperjelas pengertian dan istilah-istilah yang digunakan dalam analisis.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi pustaka, yakni menelusuri dan mengkaji secara sistematis dokumen-dokumen yang berkaitan langsung dengan isu yang diteliti. Selain itu, peneliti juga menggunakan pendekatan kualitatif dalam membaca fenomena hukum, khususnya dalam memahami konteks penerapan aturan dan tantangan yang dihadapi klinik pratama dalam menjaga kerahasiaan data pasien secara digital.

Proses pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, dilakukan inventarisasi terhadap peraturan yang relevan. Kedua, dilakukan klasifikasi isu hukum yang muncul berdasarkan substansi pengaturan. Ketiga, dilakukan analisis kritis terhadap kesenjangan antara norma yang berlaku dan kondisi di lapangan, termasuk menilai sejauh mana implementasi aturan berjalan secara efektif. Pendekatan analisis dilakukan secara deskriptif-analitis, yakni menjelaskan serta mengkaji peraturan secara logis dan terstruktur dalam kaitannya dengan praktik perlindungan data pasien.

Dalam mendukung validitas data, penelitian ini juga menggunakan teknik triangulasi literatur, yaitu membandingkan beberapa sumber hukum dan kajian ilmiah dari beragam perspektif guna memperoleh pemahaman yang utuh dan obyektif. Teknik ini digunakan untuk menghindari interpretasi yang sempit dan memastikan bahwa argumentasi yang disusun memiliki dasar yang kuat secara akademik dan yuridis.

Secara keseluruhan, metode yang digunakan dalam penelitian ini diarahkan untuk menghasilkan kajian yang tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga memberi kontribusi dalam pembentukan kebijakan hukum yang lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi informasi di sektor kesehatan (Nurwati, 2024). Dengan demikian, diharapkan temuan dari penelitian ini dapat memberikan masukan bagi

perumusan regulasi maupun penguatan praktik perlindungan data pasien dalam sistem rekam medis elektronik, khususnya di tingkat klinik pratama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Privasi Pasien Pada Rekam Medis Elektronik Menurut Perundang-Undangan di Indonesia

Hak atas privasi, termasuk informasi medis, merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan beberapa instrumen hukum lainnya di Indonesia. Dalam konteks layanan kesehatan, hak ini memperoleh penguatan melalui sejumlah regulasi, baik yang bersifat umum maupun sektoral. Salah satu payung hukum utama yang menjadi rujukan adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28G ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi dan rasa aman.

Selanjutnya, jaminan hukum mengenai kerahasiaan rekam medis secara khusus diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pada pasal 46 ayat (1) ditegaskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi wajib membuat rekam medis dan menyimpan kerahasiaannya. Hal serupa juga ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, di mana informasi yang berkaitan dengan identitas dan kondisi kesehatan pasien tidak boleh diungkapkan kepada pihak lain tanpa izin tertulis.

Seiring dengan kemajuan teknologi digital, kebutuhan akan perlindungan yang lebih komprehensif terhadap data elektronik semakin penting. Hal ini kemudian dijawab melalui hadirnya Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP), yang menempatkan data kesehatan sebagai kategori data pribadi yang bersifat spesifik. UU ini mengatur hak-hak subjek data, kewajiban pengendali dan prosesor data, serta mekanisme sanksi administratif maupun pidana jika terjadi pelanggaran.

Di sisi teknis, perlindungan terhadap rekam medis elektronik juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Regulasi ini tidak hanya mengatur kewajiban penyimpanan dan pencatatan data pasien secara elektronik, tetapi juga menekankan pentingnya keamanan sistem informasi yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Standar perlindungan termasuk penggunaan sistem enkripsi, kontrol akses berbasis otorisasi, dan audit log sebagai bentuk jejak digital.

Namun demikian, tumpang tindih dan belum terintegrasinya berbagai aturan hukum yang ada masih menjadi masalah tersendiri. Belum semua peraturan sektoral terharmonisasi dengan ketentuan UU PDP. Hal ini dapat menyebabkan ketidakpastian hukum bagi penyelenggara layanan kesehatan, khususnya klinik pratama, dalam menjalankan kewajiban perlindungan data.

B. Implementasi Perlindungan Hukum Terhadap Privasi Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik pada Klinik Pratama

Secara faktual, implementasi perlindungan privasi dalam sistem rekam medis elektronik di klinik pratama menghadapi tantangan besar. Klinik pratama umumnya memiliki keterbatasan dari sisi infrastruktur teknologi, tenaga ahli, serta kemampuan pemahaman terhadap regulasi digital. Hal ini berdampak pada lemahnya penerapan sistem keamanan informasi yang seharusnya menjadi fondasi utama dalam pengelolaan RME.

Berdasarkan temuan dari survei Lembaga Konsumen Indonesia (2022), hanya sekitar 48% pasien yang percaya bahwa klinik menyimpan informasi medis mereka secara aman. Angka ini jauh lebih rendah dibanding rumah sakit besar yang memiliki sistem lebih modern dan prosedur internal yang ketat. Rendahnya kepercayaan publik ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara standar perlindungan hukum yang ditetapkan dengan realitas di lapangan.

Di beberapa studi kasus yang terpublikasi, ditemukan bahwa masih ada klinik yang menyimpan data pasien tanpa sistem pengamanan digital yang memadai. Beberapa bahkan masih menggunakan metode campuran antara pencatatan digital dan manual, yang justru meningkatkan risiko kebocoran data. Selain itu, tidak semua tenaga medis diberikan pelatihan atau pembekalan mengenai etika dan tata cara penggunaan data elektronik secara bertanggung jawab.

Salah satu akar persoalan yang cukup krusial adalah kurangnya pengawasan dari otoritas kesehatan terhadap implementasi regulasi di tingkat klinik. Banyak klinik pratama yang belum terverifikasi keamanannya oleh Kementerian Kesehatan, sehingga tidak ada mekanisme kontrol yang memadai untuk memastikan kepatuhan terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Tanpa pengawasan yang kuat, perlindungan hukum hanya akan bersifat formalitas tanpa daya paksa nyata.

Lebih lanjut, dalam tataran administratif, banyak klinik belum memiliki kebijakan internal terkait perlindungan data pasien. Padahal, UU PDP menuntut agar setiap pengendali data memiliki standar operasional prosedur dalam hal pengumpulan, penyimpanan, dan pemusnahan data. Ketidaksiapan dalam menyusun dan menerapkan kebijakan ini menjadi celah serius yang dapat menimbulkan risiko hukum dan etik jika terjadi insiden kebocoran data.

Meskipun demikian, terdapat juga contoh positif dari beberapa klinik pratama yang telah memanfaatkan teknologi cloud dengan keamanan berlapis dan menjalankan pelatihan berkala kepada stafnya. Inisiatif semacam ini membuktikan bahwa perlindungan data pasien bisa diterapkan secara maksimal meskipun di fasilitas kesehatan dengan skala terbatas, asalkan ada komitmen dan pemahaman yang memadai.

Dengan kata lain, keberhasilan implementasi perlindungan hukum terhadap privasi pasien di klinik pratama sangat ditentukan oleh kombinasi

antara kesadaran hukum, kesiapan infrastruktur teknologi, dan kemampuan manajerial pengelola klinik. Tanpa sinergi dari ketiga unsur ini, jaminan perlindungan hukum dalam bentuk undang-undang tidak akan mampu menjawab tantangan di lapangan secara efektif.

Kehadiran rekam medis elektronik sebetulnya menjadi bagian dari proses modernisasi sistem kesehatan nasional. Namun, transformasi digital yang berlangsung cepat tidak selalu diimbangi dengan kesiapan regulasi yang matang di level pelaksana teknis, khususnya klinik pratama. Meskipun aturan tentang RME telah dikeluarkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, banyak klinik masih belum memahami ketentuan teknis yang harus dipenuhi, terutama mengenai sistem keamanan dan hak akses informasi pasien.

Kondisi ini diperparah oleh belum meratanya literasi digital di antara tenaga kesehatan, yang menyebabkan penggunaan RME masih dilakukan dengan pendekatan konvensional. Dalam praktiknya, masih terdapat penggunaan akun bersama oleh beberapa petugas medis untuk mengakses data pasien, yang jelas bertentangan dengan prinsip keamanan informasi. Sistem yang tidak dibangun dengan pembatasan akses berbasis peran (role-based access control) menjadi titik lemah yang rentan dimanfaatkan oleh pihak yang tidak berwenang.

Dari sisi hukum, perlindungan terhadap privasi pasien seharusnya bersifat proaktif, artinya sistem harus dirancang sedemikian rupa sehingga mampu mencegah pelanggaran sebelum terjadi. Sayangnya, di banyak klinik, upaya perlindungan sering kali bersifat reaktif—baru dilakukan setelah muncul masalah. Misalnya, ketika data pasien tersebar atau hilang akibat kesalahan sistem atau pelanggaran pihak internal, baru kemudian dilakukan evaluasi. Padahal, tanggung jawab hukum dapat dikenakan meskipun pelanggaran terjadi tanpa unsur kesengajaan.

Sejumlah studi menunjukkan bahwa mayoritas pelanggaran data di sektor kesehatan justru disebabkan oleh kelalaian internal, bukan serangan dari luar. Oleh karena itu, upaya perlindungan privasi harus dimulai dari penataan manajemen internal klinik, termasuk pemberlakuan pelatihan etika digital dan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) terkait kerahasiaan informasi pasien. Namun dalam praktiknya, belum semua klinik pratama memiliki SOP tertulis yang merinci tanggung jawab setiap tenaga medis dalam mengelola data pasien.

Lebih jauh lagi, belum ada mekanisme standar untuk meminta persetujuan eksplisit dari pasien terkait penggunaan datanya dalam sistem elektronik. Banyak klinik menganggap bahwa persetujuan umum untuk tindakan medis juga mencakup persetujuan pengelolaan data secara digital. Padahal, berdasarkan prinsip perlindungan data pribadi dalam UU PDP, persetujuan tersebut harus bersifat spesifik, tertulis, dan dapat ditarik sewaktu-waktu oleh subjek data. Ini menjadi salah satu celah hukum yang harus segera diperbaiki.

Tantangan lain datang dari belum adanya sistem audit berkala terhadap sistem RME di fasilitas pelayanan tingkat pertama. Klinik pratama jarang mendapatkan kunjungan atau pemeriksaan dari pihak regulator terkait keamanan data. Padahal, audit teknologi informasi sangat dibutuhkan untuk memastikan bahwa sistem yang digunakan memenuhi prinsip keamanan data, mulai dari enkripsi, autentikasi, hingga pencatatan log aktivitas pengguna.

Dalam perspektif yuridis, kegagalan klinik dalam melindungi data pasien dapat dikenai sanksi administratif dan pidana sebagaimana diatur dalam UU PDP. Namun, penegakan hukum terhadap klinik masih cenderung lemah, terutama karena banyak kasus kebocoran data tidak dilaporkan secara resmi oleh pasien maupun institusi. Minimnya pelaporan ini bisa disebabkan oleh

rendahnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya atas privasi, serta kurangnya jalur pengaduan yang mudah diakses.

Selain regulasi nasional, penting juga untuk mempertimbangkan standar internasional yang dapat diadopsi sebagai rujukan. Misalnya, prinsip-prinsip dalam General Data Protection Regulation (GDPR) yang digunakan di Uni Eropa menekankan prinsip akuntabilitas dan “privacy by design” dalam setiap sistem informasi. Klinik pratama di Indonesia dapat mengadaptasi prinsip-prinsip serupa dalam pengelolaan RME, untuk meningkatkan akuntabilitas dan kepercayaan publik.

Untuk menutup bagian ini, dapat ditegaskan bahwa keberhasilan perlindungan hukum terhadap privasi pasien sangat bergantung pada integrasi antara perangkat hukum, sistem teknologi informasi, dan tata kelola internal klinik. Regulasi yang baik akan kehilangan daya dorongnya bila tidak dibarengi dengan kesadaran serta kemampuan teknis dari pelaksana di lapangan. Oleh karena itu, reformasi kebijakan di tingkat mikro sangat diperlukan agar sistem perlindungan tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga dapat diimplementasikan secara konkret dan efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yuridis terhadap ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia, dapat disimpulkan bahwa perlindungan terhadap privasi pasien dalam konteks rekam medis elektronik telah memiliki dasar hukum yang cukup kuat. Peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang rekam medis memberikan kerangka hukum yang menjamin kerahasiaan dan keamanan informasi kesehatan pasien. Dalam perspektif normatif, Indonesia telah mengadopsi prinsip-prinsip dasar perlindungan data yang sejalan dengan standar global.

Namun demikian, pelaksanaan perlindungan hukum tersebut di lapangan, khususnya pada klinik pratama, masih menghadapi berbagai kendala. Rendahnya pemahaman terhadap regulasi, keterbatasan sumber daya teknologi, serta belum tersedianya kebijakan internal yang memadai menyebabkan banyak klinik belum mampu menerapkan prinsip perlindungan privasi pasien secara optimal. Ketidaksiuaian antara aturan dan praktik tersebut menimbulkan potensi pelanggaran hak-hak pasien yang bersifat fundamental.

Di sisi lain, kepercayaan publik terhadap sistem rekam medis elektronik di klinik tingkat pertama masih rendah. Ini tercermin dari tingginya kekhawatiran pasien terhadap keamanan data mereka. Minimnya sistem audit, kurangnya edukasi digital bagi tenaga medis, serta belum adanya prosedur baku untuk pengelolaan akses data, memperbesar celah risiko kebocoran atau penyalahgunaan informasi pribadi pasien.

Untuk menjawab tantangan tersebut, dibutuhkan langkah konkrit dari seluruh pemangku kepentingan, baik dari sisi regulasi, edukasi, maupun pengawasan. Pemerintah perlu memperkuat fungsi pembinaan dan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan primer, termasuk dalam hal penjaminan sistem informasi yang aman. Klinik pratama juga diharapkan mulai membangun sistem perlindungan data yang berbasis prinsip kehati-hatian, transparansi, dan akuntabilitas, agar kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan digital dapat terus meningkat secara berkelanjutan.

REFERENSI

- Asep Thobibudin Q., Martin. R., Abraham, Y.M., *Digitalization of Land Measurement Map to Minimize land Dispute*. Journal of Engineering Science and Technology.
- Siregar, M. 2022. "Tantangan Hukum dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama." *Jurnal Kebijakan Kesehatan* 8(3): 90–105. Vol 18 No. 3. Tahun 2023
- Dadang Suprijatna dan Muhammad Aminullah Penerapan Restorative Justice Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia, Karimah Tauhid, Volume 3 Nomor 3 (2024), e-ISSN 2963-590X.

- Dadang Suprijatna, Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2011 Tentang Bantuan Hukum, *Jurnal Hukum De'rechtsstaat*. P-ISSN:2442-5303. E-ISSN:2549-9874. Volume 2 No. 1, Maret 2016.
- Endeh Suhartini, Ani Yumarni, Omon Remen, *Dispute Settlement Of Industrial Relation Of Pt Haengnam Sejahtera Indonesia In The Mediation Step Of Dinas Tenaga Kerja Of Kabupaten Bogor*, *Jurnal Hukum De'rechtsstaat*. P-ISSN:2442-5303. E-ISSN:2549-9874. Volume 4 No. 1, Maret 2018.
- Friendman, *Teori dan Filsafat Hukum, Susunan I. Telaah Kritis Atas Teori Hukum*, PT Raja Grafindo, Jakarta, 2020.
- Martin Roestamy, Endeh Suhartini, dan Ani Yumarni, *Pedoman Penulisan Skripsi pada Fakultas Hukum, Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Djuanda, Bogor*, 2020.
- Nurwati, *Legal Protection of Registered Marks Given Law Number 20 of 2016 Concerning Brand and Geographical Indication*. *International Journal of Business, Law, and Education*. Vol 5. No. 2. 2024
- Nurwati, *Perlindungan Hukum Pada Hak Cipta Dalam Karya Arsitektur Bangunan Cagar Budaya (Studi Kasus Arsitektur Bangunan Cagar Budaya Di Kabupaten Bogor)*, *Jurnal Hukum De'rechtsstaat*. P-ISSN:2442-5303. E-ISSN:2549-9874. Volume 3 No. 2, September 2017.
- Dadang Suprijatna, *Konvensi Ketatanegaraan Dalam Praktik Konstitusi Di Indonesia*, Bogor, Universitas Djuanda, 2015.
- Lestari, P., dan D. Nugroho. 2023. "Kesadaran Pasien terhadap Perlindungan Privasi dalam Rekam Medis Elektronik." *Jurnal Kebijakan Kesehatan* 18(1): 25–39.
- Prasetyo, R., et al. 2022. "Adaptasi Tenaga Kesehatan terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik: Studi di Klinik Pratama." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 10(4): 88–101
- Rahman, A. 2021. "Keamanan Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik: Studi Kasus di Rumah Sakit Swasta." *Jurnal Informatika Kesehatan* 7(2): 55–70.
- Safitri, D. 2019. "Analisis Perlindungan Hukum terhadap Data Rekam Medis Elektronik di Indonesia." *Jurnal Hukum Kesehatan* 5(1): 12–25.
- Sari, W., dan M. Widodo. 2020. "Pelatihan SDM dalam Pengelolaan Rekam Medis Elektronik." *Jurnal Manajemen Kesehatan* 15(4): 89–102.

Setiawan, A., dan B. Nugroho. 2021. "Evaluasi Kesiapan Infrastruktur Teknologi Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan." *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan* 9(3): 55–70.

Siregar, M. 2022. "Tantangan Hukum dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama." *Jurnal Kebijakan Kesehatan* 8(3): 90–105.