



**PUTUSAN**  
**Nomor 10 P/HUM/2023**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA**  
**MAHKAMAH AGUNG**

Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan sebagai berikut, dalam perkara:

**YAYASAN PEDULI PENDERITAAN RAKYAT INDONESIA (YPPRI)**, tempat kedudukan di Jalan Suci Gang Leo Nomor 25, RT/RW 04/04, Kelurahan Susukan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur, 13750, yang diwakili oleh;

1. Humam Anis Baredwan, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Kalimas Madya I/59-61, RT/RW 004/006, Kelurahan Nyamplungan, Kecamatan Pabean Cantian, pekerjaan Ketua Pengurus Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia;
2. Ted Hilbert, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Cimanggu Permai I, Jalan Kalasan Nomor 15, RT/RW 005/009, Kelurahan Kedungbadak, Kecamatan Tanah Sareal, pekerjaan Sekretaris Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia;

Selanjutnya disebut sebagai Pemohon;

**melawan:**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**, tempat kedudukan Jalan H. R. Rasuna Said Blok X-5, Kaveling 4-9, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 12950:

Selanjutnya memberi kuasa kepada Indah Febrianti, S.H., M.H., jabatan Kepala Biro Hukum Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan kawan-kawan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor HK.05.04/Menkes/161/2023, tanggal 30 Maret 2023;

Halaman 1 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



Selanjutnya disebut sebagai Termohon;

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca surat-surat yang bersangkutan;

## DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Pemohon dengan surat permohonannya tertanggal 3 Maret 2023, yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Agung pada tanggal 3 Maret 2023 dan diregister dengan Nomor 10/P/HUM/2023, telah mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dengan dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut:

- I. Kewenangan Mahkamah Agung;
  1. Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 telah menciptakan sebuah kewenangan baru bagi Mahkamah Agung yang berfungsi untuk menguji peraturan perundang-undangan di bawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang, sebagaimana tertuang dalam Pasal 24A Undang-Undang Dasar Negara RI 1945, yang diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 3 tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, selain itu juga diatur lebih lanjut melalui Undang-Undang nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman;
  2. Bahwa salah satu kewenangan yang dimiliki oleh Mahkamah Agung adalah menguji peraturan perundang-undangan di bawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang sebagaimana diatur dalam Pasal 24A Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang berbunyi:

“Mahkamah Agung berwenang mengadili pada tingkat Kasasi, menguji peraturan perundang-undangan dibawah Undang-Undang terhadap



Undang-Undang, dan mempunyai wewenang lainnya yang diberikan oleh Undang-Undang...”;

3. Selanjutnya, Pasal 31 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung menyatakan:

“(1) Mahkamah Agung mempunyai wewenang menguji peraturan perundang-undangan dibawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang;

(2) Mahkamah Agung menyatakan tidak sah peraturan perundang-undangan dibawah Undang-Undang atas alasan bertentangan dengan peraturan perundang undangan yang lebih tinggi atau pembentukannya tidak memenuhi ketentuan yang berlaku...”;

Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, menyatakan:

“(2) Mahkamah Agung berwenang: ... b. menguji peraturan perundang-undangan dibawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang; dan...”;

4. Bahwa ketentuan Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang menyatakan “Dalam hal suatu Peraturan Perundang-undangan dibawah Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Agung”;

5. Bahwa berdasarkan uraian angka 1 sampai 4 di atas, maka tidak ada keraguan sedikitpun bagi Pemohon menyimpulkan, bahwa Mahkamah Agung berwenang untuk mengadili permohonan pengujian materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis terhadap Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang



Perlindungan Data Pribadi pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final;

II. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*);

1. Bahwa Pasal 31A ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung mengatakan bahwa:

“(1) Permohonan pengujian peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang terhadap undang-undang diajukan langsung oleh Pemohon atau kuasanya kepada Mahkamah Agung dan dibuat secara tertulis dalam Bahasa Indonesia;

(2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang, yaitu:

- a. Perorangan Warga Negara Indonesia;
  - b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang atau;
  - c. Badan hukum publik atau badan hukum privat;
2. Bahwa Pemohon adalah Yayasan sosial yang bertujuan antara lain untuk melindungi hak-hak masyarakat secara umum dan mempunyai kepentingan hukum dalam permohonan ini karena objek permohonan memiliki dampak dan akibat hukum secara langsung dan tidak langsung (melalui aturan dan tindakan turunan dari objek permohonan) untuk setiap orang yang berada di wilayah negara Republik Indonesia;
  3. Bahwa hak untuk kerahasiaan data pribadi, terutama data kesehatan, adalah salah satu hak dasar yang paling penting dan pelanggaran nya dapat menimbulkan kehilangan rasa aman, hormat dan damai bagi orang-orang yang bersangkutan;
  4. Bahwa Kementerian Kesehatan dan Pemerintah secara umum sangat tidak mampu untuk melakukan perlindungan dan keamanan data



pribadi, misalnya data eHac, PeduliLindungi dan banyak database milik pemerintah lainnya telah mengalami kebocoran dan data beredar online/secara bebas, hal yang sama akan terjadi pada data rekam medis elektronik karena tidak cukup diamankan, misalnya dengan ketentuan untuk enkripsi data. Kebocoran atau penyalahgunaan data medis pribadi dapat menimbulkan kerugian besar bagi orang-orang yang bersangkutan;

5. Bahwa data medis yang disimpan dan diproses sesuai objek permohonan, yang melanggar asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, memungkinkan diskriminasi berdasarkan data medis/status kesehatan terhadap orang atau kelompok tertentu. Menurut Pemohon bahkan salah satu tujuan objek permohonan adalah untuk memungkinkan diskriminasi tersebut;
6. Bahwa berdasarkan uraian di atas, kedudukan hukum dan kepentingan hukum atau legal standing Pemohon di dalam permohonan pengujian materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis terhadap Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi adalah sudah sesuai dengan ketentuan Pasal 31A Undang-Undang Nomor 3 tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung;

### III. Alasan Permohonan Pengujian Materiil;

1. Bahwa pada hakikatnya tujuan dan fungsi Negara Republik Indonesia adalah menghendaki kesejahteraan dan kemakmuran rakyatnya, fungsi ini sangat penting, hal ini tercermin dalam usaha Pemerintah untuk membangun kehidupan bangsa dan negara, setiap negara, termasuk Indonesia mencoba untuk melaksanakan dan mempertinggi taraf hidup



rakyatnya, memperluas taraf ekonomi, kesehatan dan kehidupan masyarakat, selain menjaga ketertiban pemerintah juga mengusahakan agar setiap anggota masyarakat dapat menikmati kemakmuran secara adil dan merata, tak terkecuali dalam setiap kebijakan yang diambil oleh Pemerintah harus mampu dan mempertimbangkan aspek tujuan bernegara, yakni mengupayakan sebesar-besarnya kemakmuran dan kesehatan rakyat dan mewujudkan hak asasi warga negara;

2. Bahwa aplikasi "SatuSehat" atau "SatuSehat mobile" merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dari implementasi objek permohonan dan karenanya harus dipertimbangkan bersama objek permohonan untuk melakukan evaluasi yang tepat, *vide* bukti P.2., aplikasi "SatuSehat" telah diluncurkan pada tanggal 28 Februari 2023 dan meskipun merupakan "pembaruan" dari aplikasi PeduliLindungi, aplikasi SatuSehat harus secara faktual dan hukum dianggap sebagai aplikasi baru karena memiliki tujuan dan fungsi yang sama sekali berbeda, dasar hukum yang sama sekali berbeda (objek permohonan) dan pemrosesan data pribadi dan medis yang sama sekali berbeda, karena aplikasi "SatuSehat" merupakan aplikasi baru, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi berlaku secara langsung dan tanpa tenggang waktu, sesuai pasal 74 yang menyatakan "Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, Pengendali Data Pribadi, Prosesor Data Pribadi, dan pihak lain yang terkait dengan pemrosesan Data Pribadi, wajib menyesuaikan dengan ketentuan pemrosesan Data Pribadi berdasarkan Undang-Undang ini paling lama 2 (dua) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan", oleh karena alasan tersebut, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi termasuk dalam permohonan ini;
3. Bahwa Pasal 7 ayat (1) objek permohonan yang menyatakan "Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal", melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi,



kata-kata berikut perlu ditambahkan: “...setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”, persetujuan yang wajib untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik diatur dalam Undang-Undang sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, Pasal 26 Ayat (1) yang menyatakan: “Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan” dan penjelasan atas pasal tersebut yang menyatakan “Dalam pemanfaatan Teknologi Informasi, perlindungan data pribadi merupakan salah satu bagian dari hak pribadi (*privacy rights*), Hak pribadi mengandung pengertian sebagai berikut: a. Hak pribadi merupakan hak untuk menikmati kehidupan pribadi dan bebas dari segala macam gangguan, b. Hak pribadi merupakan hak untuk dapat berkomunikasi dengan Orang lain tanpa tindakan Memata-matai, c. Hak pribadi merupakan hak untuk mengawasi akses informasi tentang kehidupan pribadi dan data seseorang;
- b. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, keseluruhan dari Bagian Kedua-Kewajiban Pengendali Data Pribadi yang pada dasarnya mewajibkan “persetujuan yang sah secara eksplisit” dari orang yang bersangkutan setelah tujuan dan rincian dari penyimpanan dan pemrosesan data “disampaikan oleh Pengendali Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi;
4. Bahwa Pasal 13 ayat (1) objek permohonan yang menyatakan “Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas:...” juga melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan



dalam Nomor 3 di atas, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi, kata-kata berikut juga perlu ditambahkan dalam pasal ini: “...setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”;

5. Bahwa Pasal 28 objek permohonan yang menyatakan “(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan (2) Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi Rekam Medis Elektronik dalam rangka pengolahan data kesehatan” melanggar semua asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, termasuk asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan dalam Nomor 3 di atas, data medis pribadi/isi rekam medis bersifat rahasia dan hanya pasien/subjek data/orang yang bersangkutan dan dokternya/pemberi pelayanan kesehatan berhak untuk mengetahui/mengakses data tersebut, Ketentuan tentang kewajiban membagikan semua data tersebut dengan pemerintah adalah pelanggaran hak asas yang luar biasa berat dan adalah indikasi iktikad buruk di belakang objek permohonan, Pencabutan hak asas perlindungan data medis dan membagikan semua data medis pribadi semua orang dengan pemerintah membuka pintu untuk segala tindakan diskriminasi berdasarkan status kesehatan dan kebocoran data skala besar, Pasal 28 melanggar Undang-Undang sesuai penjelasan dalam Nomor 3, di atas dan sebagai berikut:
  - a. Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”;
  - b. Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan





untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi”;

- c. Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: “Setiap orang bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu”;
- d. Pasal 57 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: “Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”;
- e. Pasal 36 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi: “Dalam melakukan pemrosesan Data Pribadi, Pengendali Data Pribadi wajib menjaga kerahasiaan Data Pribadi”;
- f. Pasal 47 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: “(1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan” Ayat (3) yang menyatakan “Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri” memang membuka pintu untuk mengatur rincian melalui Peraturan Menteri turunan seperti objek permohonan, namun ketentuan dalam Peraturan Menteri turunan seperti Pasal 28, dalam objek permohonan tidak boleh bertentangan dengan semangat Undang-Undang itu sendiri dan Undang-Undang lain seperti huruf a., b., c., d dan e., di atas;
- g. Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: “(1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia



kedokteran (2) Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturn penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan” Ketentuan dalam ayat (2) “...atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan” dan ayat (3) yang menyatakan “Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri” memang membuka pintu untuk mengatur rincian melalui Peraturan Menteri turunan seperti objek permohonan, namun ketentuan dalam Peraturan Menteri turunan seperti Pasal 28 dalam objek permohonan tidak boleh bertentangan dengan semangat Undang-Undang itu sendiri dan Undang-Undang lain seperti huruf a., b., c., d dan e., di atas;

6. Bahwa Pasal 37 objek permohonan yang menyatakan “Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), dalam hal pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan: a. penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana; dan b. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, identitas Pasien dapat dibuka kepada institusi yang berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” sangat tidak jelas dan terbatas yang melanggar asas konstitusional kepastian hukum (Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945), khususnya asas *legalitas lex certa* dan *lex stricta*, Pasal 37 pada dasarnya memungkinkan untuk melewati/mencabut semua perlindungan data pribadi dan HAM terkait kapan saja secara sewenang-wenang dengan alasan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana dan bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat yang tidak berdasarkan definisi yang jelas dan terbatas (*certa* dan *stricta*), masalah tersebut dapat dilihat dengan jelas dari contoh berikut: Dua “kasus” (dua orang) flu burung



(H5N1) ditemukan di luar negeri (Kamboja), tidak ada kasus di Indonesia, berdasarkan penemuan tersebut, Kementerian Kesehatan telah menyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) nasional, vide bukti P.1., dengan adanya Pasal 37 objek permohonan deklarasi KLB tersebut cukup untuk mencabut perlindungan dan kerahasiaan data pribadi dan medis dan membuka rekam dan data medis seluruh masyarakat tanpa persetujuan, selain pelanggaran asas kepastian hukum, Pasal 37 objek permohonan juga melanggar asas proporsionalitas, kemungkinan/kewenangan yang diberikan oleh Pasal 37 objek permohonan untuk mencabut perlindungan data pribadi dan rahasia data medis seluruh masyarakat berdasarkan hal seperti dua “kasus” penyakit di luar negeri sangat tidak proporsional, Pemerintah memang membutuhkan alat-alat dan data tertentu untuk bertindak dalam kasus kejadian yang serius, namun data tertentu yang akan dibutuhkan dan keseriusan kejadian harus ditentukan melalui definisi yang jelas (certa), dalam kasus ini untuk kejadian luar biasa, wabah penyakit menular, kedaruratan kesehatan masyarakat, bencana dan bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, untuk mencegah salah interpretasi (*stricta*), penyalahgunaan dan ketidakpastian hukum;

7. Bahwa keamanan dan kerahasiaan data pribadi dan medis tidak dijamin dalam objek permohonan dan aplikasi SatuSehat, tidak ada ketentuan tentang mekanisme perlindungan dari penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang, melalui hacking dan kebocoran dll, objek permohonan hanya mengandung beberapa ketentuan umum seperti “harus memenuhi prinsip keamanan” yang diambil dari Undang-Undang, namun objek permohonan bersifat peraturan implementasi rekam medis elektronik dimana rincian seperti mekanisme-mekanisme tertentu untuk keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi harus diatur, sistem Elektronik untuk rekam medis elektronik (SatuSehat), yang didasarkan pada objek permohonan, sudah terbangun dan operasional, termasuk server, database, alat-alat



penyimpanan data, perangkat lunak termasuk aplikasi *handphone* SatuSehat dll tanpa memenuhi ketentuan-ketentuan dari Undang-Undang tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi (karena tidak diatur dalam objek permohonan) sebagai berikut:

- a. Pasal 15 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik: “Setiap Penyelenggara Sistem Elektronik harus menyelenggarakan Sistem Elektronik secara andal dan aman serta bertanggung jawab terhadap beroperasinya Sistem Elektronik sebagaimana mestinya” dan penjelasannya “Aman” artinya Sistem Elektronik terlindungi secara fisik dan non-fisik”;
- b. Pasal 16 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik: “Sepanjang tidak ditentukan lain oleh undang-undang tersendiri, setiap Penyelenggara Sistem Elektronik wajib mengoperasikan Sistem Elektronik yang memenuhi persyaratan minimum sebagai berikut: b. dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut; (2) Ketentuan lebih lanjut tentang Penyelenggaraan Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah”;
- c. Pasal 38 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi: “Pengendali Data Pribadi wajib melindungi Data Pribadi dari pemrosesan yang tidak sah”;
- d. Pasal 39 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi: “(1) Pengendali Data Pribadi wajib mencegah Data Pribadi diakses secara tidak sah (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan sistem keamanan terhadap Data Pribadi yang diproses dan/ atau memproses Data Pribadi sistem elektronik secara andal, aman, dan bertanggung jawab. (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud



pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”;

8. Bahwa standar dasar untuk memenuhi semua ketentuan Undang-Undang tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi dalam nomor 7 di atas adalah enkripsi data; fakta tersebut telah dijelaskan/diatur oleh Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), yang merupakan otoritas tertinggi nasional untuk keamanan data elektronik, melalui “Peraturan Badan Siber dan Sandi Negara Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman Manajemen Keamanan Informasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Standar Teknis dan Prosedur Keamanan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik” (*vide* bukti P.3)., Pasal 20: “Terpenuhinya aspek kerahasiaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a dilakukan dengan prosedur: b. menerapkan enkripsi dengan sistem kriptografi;” Objek permohonan wajib mengandung ketentuan tentang enkripsi semua data pribadi, terutama data medis/isi rekam medis, di mana hanya subjek data/pasien yang memiliki kunci kriptografi dan mekanisme dimana subjek data/pasien dapat mengontrol siapa yang dapat memiliki akses ke datanya (tidak ada yang bisa akses data pribadi kecuali berdasarkan persetujuan pasien melalui ijin pemberian kunci kriptografi), tanpa ketentuan tersebut, objek permohonan melanggar ketentuan-ketentuan tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi sesuai nomor 7., di atas, untuk keperluan penanganan kejadian serius sesuai nomor 6., di atas, sistem atau pangkalan data (*database*) terpisah dapat disediakan di dalam sistem rekam pasien elektronik, secara terpisah dari data utama yang dilindungi dan dienkripsi, yang dapat diaktifkan jika terjadi kejadian serius dan hanya data yang relevan dengan kejadian serius tersebut yang dapat dikelola dan dibagikan tanpa melanggar perlindungan data yang tidak relevan dengan kejadian serius tersebut;
9. Bahwa aplikasi “SatuSehat” sepenuhnya didasarkan pada objek permohonan, sesuai penjelasan dalam Nomor 2., di atas dan semua



dalil-dalil dalam permohonan ini tentang objek permohonan juga berlaku untuk aplikasi SatuSehat;

10. Bahwa berdasarkan uraian pertimbangan hukum di atas, maka Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, oleh karena itu harus dibatalkan dan tidak mempunyai kekuatan mengikat;

Bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, maka selanjutnya Pemohon mohon kepada Ketua Mahkamah Agung berkenan memeriksa permohonan keberatan dan memutuskan sebagai berikut:

1. Menerima seluruh permohonan para Pemohon;
2. Menyatakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi;
3. Menyatakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis tidak mempunyai kekuatan mengikat;
4. Memerintahkan penonaktifan seluruh sistem elektronik yang terkait dengan/berdasarkan objek permohonan, seperti sistem rekam medis elektronik dan aplikasinya (SatuSehat), sampai dengan semua ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia



Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang bertentangan dengan Undang-Undang telah diperbaiki;

5. Memerintahkan penghapusan semua data dalam seluruh sistem elektronik yang terkait dengan/berdasarkan objek permohonan, seperti sistem rekam medis elektronik dan aplikasinya (SatuSehat), yang diperoleh/disimpan/diproses secara tidak sah dan melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik;

6. Memerintahkan untuk memuat putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya;

Atau mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aquo et bono*);

Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil permohonannya,

Pemohon telah mengajukan surat-surat bukti berupa:

1. Fotokopi berita online kompas.com tertanggal 25 Februari 2023, Waspada KLB Flu Burung, Kemenkes Minta Warga Segera Periksa Jika Alami Gejala (Bukti P-1);
2. Fotokopi berita online Mediakom tertanggal 1 Maret 2023, Besok PeduliLindungi Resmi Bertransformasi Menjadi SATUSEHAT Mobile (Bukti P-2);
3. Fotokopi Peraturan Badan Siber dan Sandi Negara Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman Manajemen Keamanan Informasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Standar Teknis dan Prosedur Keamanan Sitem Pemerintahan Berbasis Elektronik (Bukti P-3);

Menimbang, bahwa permohonan keberatan hak uji materiil tersebut telah disampaikan kepada Termohon pada tanggal 6 Maret 2023, berdasarkan Surat Panitera Muda Tata Usaha Negara Mahkamah Agung Nomor 10/PER-PSG/III/10P/HUM/2023, tanggal 6 Maret 2023;

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Termohon telah mengajukan jawaban tertulis pada tanggal 11 April 2023, yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

- I. Pokok Permohonan Pemohon:



Bahwa Pemohon pada pokoknya menguji materiil atas keberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dengan alasan-alasan sebagai berikut:

1. Bahwa menurut Pemohon, Pasal 7 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal" melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi, kata-kata berikut perlu ditambahkan: " ... setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan" Persetujuan yang wajib untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik diatur dalam Undang-Undang sebagai berikut:
  - a. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, Pasal 26 Ayat (1) yang menyatakan: "Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan" dan penjelasan atas pasal tersebut yang menyatakan "Dalam pemanfaatan Teknologi Informasi, perlindungan data pribadi merupakan salah satu bagian dari hak pribadi (*privacy rights*), Hak pribadi mengandung pengertian sebagai berikut: a. Hak pribadi merupakan hak untuk menikmati kehidupan pribadi dan bebas dari segala macam gangguan, b. Hak pribadi merupakan hak untuk dapat berkomunikasi dengan orang lain tanpa tindakan memata-matai, c. Hak pribadi merupakan hak untuk mengawasi akses informasi rentang kehidupan pribadi dan data seseorang";





- b. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, keseluruhan dari Bagian Kedua-Kewajiban Pengendali Data Pribadi yang pada dasarnya mewajibkan "persetujuan yang sah secara eksplisit" dari orang yang bersangkutan setelah tujuan dan rincian dari penyimpanan dan pemrosesan data "disampaikan oleh Pengendali Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi";
2. Bahwa menurut Pemohon, Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas: .. ." juga melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan dalam Nomor 3., di atas, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi, kata-kata berikut juga perlu ditambahkan dalam pasal ini: " ... setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan";
3. Bahwa menurut Pemohon, Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan, (2) Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi Rekam Medis Elektronik dalam rangka pengolahan data kesehatan" melanggar semua asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, termasuk asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan dalam Nomor 3 di atas, data medis pribadi/isi rekam medis bersifat rahasia dan hanya pasien/subjek data/orang yang bersangkutan dan dokternya/pemberi pelayanan kesehatan berhak untuk mengetahui/mengakses data tersebut, ketentuan tentang kewajiban membagikan semua data tersebut dengan Pemerintah adalah pelanggaran hak asas yang luar biasa berat dan adalah indikasi itikad



buruk di belakang objek permohonan, pencabutan hak asas perlindungan data medis dan membagikan semua data medis pribadi semua orang dengan pemerintah membuka pintu untuk segala tindakan diskriminasi berdasarkan status kesehatan dan kebocoran data skala besar, Pasal 28 melanggar Undang-Undang sesuai penjelasan dalam Nomor 3., di atas dan sebagai berikut:

- a. Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: "Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum";
- b. Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: "Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan;-martabat dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi";
- c. Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: "Setiap orang bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu";
- d. Pasal 57 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan";
- e. Pasal 36 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi: "Dalam melakukan pemrosesan Data Pribadi, Pengendali Data Pribadi wajib menjaga kerahasiaan Data Pribadi";
- f. Pasal 47 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: "(1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat



(1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan" Ayat (3) yang menyatakan "Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri" memang membuka pintu untuk mengatur rincian melalui Peraturan Menteri turunan seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, namun ketentuan dalam Peraturan Menteri turunan seperti Pasal 28 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, tidak boleh bertentangan dengan semangat Undang-Undang itu sendiri dan Undang-Undang lain seperti huruf a., b., c., d dan e., di atas;

- g. Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: "(1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran (2) Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan" Ketentuan dalam ayat (2) " ... atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan" dan ayat (3) yang menyatakan "Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri" memang membuka pintu untuk mengatur rincian melalui Peraturan Menteri turunan seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, namun ketentuan dalam Peraturan Menteri turunan seperti Pasal 28 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, tidak boleh bertentangan dengan semangat Undang-Undang itu sendiri dan Undang-Undang lain seperti huruf a., b., c., d dan e., di atas;
4. Menurut Pemohon, Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "Dikecualikan



dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), dalam hal pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan: a. penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana; dan b. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, identitas Pasien dapat dibuka kepada institusi yang berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan" sangat tidak jelas dan terbatas yang melanggar asas konstitusional kepastian hukum (Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945), khususnya asas *legalitas lex certa* dan *lex stricta*, Pasal 37 pada dasarnya memungkinkan untuk melewati/mencabut semua perlindungan data pribadi dan Hak Asasi Manusia (HAM) terkait kapan saja secara sewenang-wenang dengan alasan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan Kesehatan masyarakat/bencana dan bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat yang tidak berdasarkan definisi yang jelas dan terbatas (*certa* dan *stricta*), masalah tersebut dapat dilihat dengan jelas dari contoh berikut: Dua "kasus" (dua orang) flu burung (H5N1) ditemukan di luar negeri (Kamboja), tidak ada kasus di Indonesia, berdasarkan penemuan tersebut, Kementerian Kesehatan telah menyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) nasional, *vide* bukti P .1., dengan adanya Pasal 37 Permenkes 24/202, deklarasi KLB tersebut cukup untuk mencabut perlindungan dan kerahasiaan data pribadi dan medis dan membuka rekam dan data medis seluruh masyarakat tanpa persetujuan. Selain pelanggaran asas kepastian hukum, Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, juga melanggar asas proporsionalitas, kemungkinan/kewenangan yang diberikan oleh Pasal Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, untuk mencabut perlindungan data pribadi dan rahasia data medis seluruh masyarakat berdasarkan hal seperti dua "kasus" penyakit di luar negeri sangat tidak

Halaman 20 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



proporsional, Pemerintah memang membutuhkan alat-alat dan data tertentu untuk bertindak dalam kasus kejadian yang serius, namun data tertentu yang akan dibutuhkan dan keseriusan kejadian harus ditentukan melalui definisi yang jelas (*certa*), dalam kasus ini untuk kejadian luar biasa, wabah penyakit menular, kedaruratan kesehatan masyarakat, bencana dan bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, untuk mencegah salah interpretasi (*stricta*), penyalahgunaan dan ketidakpastian hukum;

5. Bahwa keamanan dan kerahasiaan data pribadi dan medis tidak dijamin dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan aplikasi SatuSehat, tidak ada ketentuan tentang mekanisme perlindungan dari penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang, melalui *hacking* dan kebocoran dll, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, hanya mengandung beberapa ketentuan umum seperti "harus memenuhi prinsip keamanan" yang diambil dari Undang-Undang, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bersifat peraturan implementasi rekam medis elektronik dimana rincian seperti mekanisme-mekanisme tertentu untuk keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi harus diatur, sistem elektronik untuk rekam medis elektronik (SatuSehat), yang didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sudah terbangun dan operasional, termasuk server, database, alat-alat penyimpanan data, perangkat lunak termasuk aplikasi *handphone* SatuSehat dll tanpa memenuhi ketentuan-ketentuan dari Undang-Undang tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi (karena tidak diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis) sebagai berikut:

- a. Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik: "Setiap Penyelenggara Sistem Elektronik harus menyelenggarakan



Sistem Elektronik secara andal dan aman serta bertanggung jawab terhadap beroperasinya Sistem Elektronik sebagaimana mestinya." dan penjelasannya "Aman" artinya Sistem Elektronik terlindungi secara fisik dan nonfisik";

- b. Pasal 16 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik: "Sepanjang tidak ditentukan lain oleh undang-undang tersendiri, setiap Penyelenggara Sistem Elektronik wajib mengoperasikan Sistem Elektronik yang memenuhi persyaratan minimum sebagai berikut:
    - b. dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
    - (2) Ketentuan lebih lanjut tentang Penyelenggaraan Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah";
  - c. Pasal 38 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi: "Pengendali Data Pribadi wajib melindungi Data Pribadi dari pemrosesan yang tidak sah";
  - d. Pasal 39 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pertindungan Data Pribadi: "(1) Pengendali Data Pribadi wajib mencegah Data Pribadi diakses secara tidak sah, (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan sistem keamanan terhadap Data Pribadi yang diproses dan / atau memproses Data Pribadi sistem elektronik secara andal, aman, dan bertanggung jawab, (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan";
6. Bahwa standar dasar untuk memenuhi semua ketentuan Undang-Undang tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi dalam nomor 7 di atas adalah enkripsi data; fakta tersebut telah dijelaskan/diatur oleh Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), yang merupakan otoritas tertinggi nasional keamanan data elektronik, melalui "Peraturan Badan Siber dan Sandi Negara Nomor 4 Tahun



2021 tentang Pedoman Manajemen Keamanan Informasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Standar Teknis dan Prosedur Keamanan, Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik" (*vide* bukti P.3). Pasal 20: "Terpenuhinya aspek kerahasiaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a dilakukan dengan prosedur: b. menerapkan enkripsi dengan sistem kriptografi; " Objek permohonan wajib mengandung ketentuan tentang enkripsi semua data pribadi, terutama data medis/isi rekam medis, di mana hanya subjek data/pasien yang memiliki kunci kriptografi dan mekanisme dimana subjek data/pasien dapat mengontrol siapa yang dapat memiliki akses ke datanya (tidak ada yang bisa akses data pribadi kecuali berdasarkan persetujuan pasien melalui ijin pemberian kunci kriptografi). Tanpa ketentuan tersebut, Permenkes 24/2022 melanggar ketentuan-ketentuan tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi sesuai nomor 7. di atas. Untuk keperluan penanganan kejadian serius sesuai nomor 6. di atas, sistem atau pangkalan data (database) terpisah dapat disediakan di dalam sistem rekam pasien elektronik, secara terpisah dari data utama yang dilindungi dan dienkripsi, yang dapat diaktifkan jika terjadi kejadian serius dan hanya data yang relevan dengan kejadian serius tersebut yang dapat dikelola dan dibagikan tanpa melanggar perlindungan data yang tidak relevan dengan kejadian serius tersebut;

7. Bahwa menurut Pemohon berdasarkan uraian di atas, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, oleh karena itu harus dibatalkan dan tidak mempunyai kekuatan mengikat;

Halaman 23 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- II. Permohonan Pemohon Prematur;
1. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 55 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, yang menyatakan:

“Pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang yang sedang dilakukan Mahkamah Agung wajib dihentikan apabila undang-undang yang menjadi dasar pengujian peraturan tersebut sedang dalam proses pengujian Mahkamah Konstitusi sampai ada putusan Mahkamah Konstitusi”;

Permohonan Uji Materiiil Perkara Nomor 10P/HUM/2022, tanggal 6 Maret 2022, yang diajukan oleh Pemohon adalah untuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang merupakan peraturan pelaksanaan dari ketentuan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

Bahwa dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, terdapat beberapa Undang-Undang yang dijadikan sebagai dasar pengujian (batu uji) antara lain: Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, yang saat ini sedang dalam pengujian di Mahkamah Konstitusi, yaitu:

- a. Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sesuai Register Perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023, tanggal 13 Februari 2023, dengan perbaikan permohonan tanggal 13 Maret 2023, yang dimohonkan oleh dr. Gede Eka Rusdi Antara (Pemohon I) dan dr. Made Adhi Keswara (Pemohon II);

Halaman 24 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023





- b. Pengujian Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sesuai Register Perkara Nomor 25/PUU-XXI/2023, tanggal 6 Maret 2023, yang dimohonkan oleh Tedy Romansah, S.H.;
  - c. Pengujian Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi sesuai Register Perkara Nomor 110/PUU-XX/2022, tanggal 10 November 2022, dengan perbaikan permohonan tanggal 5 Desember 2022, yang dimohonkan oleh Dian Leonaro Benny, S.H. dan Register Perkara Nomor 108/PUU-XX/2022, tanggal 8 November 2022, dengan perbaikan permohonan tanggal 24 November 2022, dan tanggal 1 Desember 2022, yang dimohonkan oleh Leonardo Siahaan, S.H.;
2. Dikarenakan sedang berlangsungnya pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, maka pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, terhadap Undang-Undang tersebut wajib dihentikan dan/atau ditunda karena undang-undang yang menjadi dasar pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sedang dalam proses pengujian di Mahkamah Konstitusi sampai ada putusan Mahkamah Konstitusi;
  3. Bahwa berdasarkan pertimbangan hukum dalam Putusan Mahkamah Agung dalam Perkara Nomor 34P/HUM/2017, tanggal 19 Juni 2017, pada halaman 132-133, Mahkamah Agung menyatakan:  
"Menimbang, bahwa setelah Majelis Hakim Agung mempelajari dalil-dalil dalam alasan-alasan permohonan Pemohon keberatan hak uji materiil dihubungkan dengan dalil-dalil yang disampaikan oleh Termohon dalam Jawaban atas permohonan *a quo*, ternyata Undang-



Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang dijadikan dasar dalam permohonan keberatan hak uji materiil sedang diproses pengujiannya pada Mahkamah Konstitusi”;

“Menimbang, bahwa oleh karena Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang dijadikan dasar dalam permohonan *a quo* sedang dalam proses pengujian di Mahkamah Konstitusi dengan register perkara Nomor 13/PUU-XV/2017, berdasarkan ketentuan Pasal 55 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, yang menyatakan: “Pengujian peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang yang sedang dilakukan Mahkamah Agung wajib dihentikan apabila undang-undang yang menjadi dasar pengujian peraturan tersebut sedang dalam proses pengujian Mahkamah Konstitusi sampai ada Putusan Mahkamah Konstitusi”, maka permohonan hak uji materiil ke Mahkamah Agung yang diajukan oleh para Pemohon menjadi prematur (belum waktunya)”;

“Menimbang, bahwa oleh karena Mahkamah Agung belum waktunya menguji Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, hak uji materiil *a quo*, maka permohonan hak uji materiil para Pemohon tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima”;

Berdasarkan pertimbangan Mahkamah tersebut di atas dan dikaitkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, hak uji materiil *a quo* Pemohon, maka atas Permohonan Uji Materiil Perkara Nomor 10P/HUM/2022, tanggal 6 Maret 2022, yang diajukan oleh Pemohon, Mahkamah Agung belum waktunya menguji Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, hak uji materiil *a quo*, maka permohonan keberatan hak uji materiil Pemohon tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijke verklaard*);



III. Penjelasan Termohon Terhadap Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon;

Berkenaan dengan kedudukan hukum (*legal standing/persona standi in judicio*) dan kepentingan hukum Pemohon dalam perkara *a quo*, Termohon menyampaikan penjelasan, sebagai berikut:

1. Bahwa ketentuan Pasal 31A ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung (selanjutnya disebut UU MA), yang berbunyi:

(1) ...;

(2) Permohonan sebagaimana dimaksud ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:

a. Perorangan warga negara Indonesia;

b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang atau;

c. Badan hukum publik atau badan hukum privat”;

(3) Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat:

a. Nama dan alamat pemohon;

b. Uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa:

1. Materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan/atau;

2. Pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku; dan

c. Hal-hal yang diminta untuk dihapus.



2. Bahwa Mahkamah Agung sejak Putusan Nomor 54P/HUM/2013, tanggal 19 Desember 2013 dan Putusan Nomor 62P/HUM/2013, tanggal 18 November 2013, serta putusan-putusan berikutnya berpendirian bahwa kerugian hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:
  - a. Adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;
  - b. Hak tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
  - c. Kerugian tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
  - d. Adanya hubungan sebab-akibat (causal verband) antara kerugian dimaksud dan berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
  - e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;
3. Bahwa ketentuan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, berbunyi:

“Pemohon keberatan adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang”;
4. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut, permohonan uji materiil hanya dapat diajukan oleh pihak-pihak yang tepat dan adanya kerugian langsung yang diderita oleh pihak-pihak tersebut, dan benar-benar diakibatkan karena berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan uji materiil tersebut;

Menurut Termohon, Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum didasarkan pada alasan-alasan sebagai berikut:



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

1. Bahwa Pemohon tidak memenuhi 5 (lima) syarat kerugian hak sebagaimana ditentukan dalam Putusan Nomor 54P/HUM/2013, tanggal 19 Desember 2013 dan Putusan Nomor 62P/HUM/2013, tanggal 18 November 2013, serta putusan-putusan berikutnya mengenai kerugian hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 yaitu:

- a. Pihak Yang Mewakili Pemohon (Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia) Tidak Memiliki hak dan Kewenangan mengajukan permohonan uji materiil Permenkes 24/2022 sebagaimana ditentukan Pasal 14 ayat (2) huruf g, Pasal 35 ayat (1), Pasal 36 ayat (2) dan Pasal 37 ayat (2) Undang-Undang Yayasan;

Bahwa ketentuan dalam Pasal 14 ayat (2) huruf g, Pasal 36 ayat (2), dan Pasal 37 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan (UU Yayasan) pada pokoknya menyatakan:

Pasal 14:

- (2) Anggaran Dasar Yayasan sekurang-kurangnya memuat:
  - g. hak dan kewajiban anggota Pembina, Pengurus, dan Pengawas;

Pasal 35:

- (1) Pengurus Yayasan bertanggung jawab penuh atas kepengurusan Yayasan untuk kepentingan dan tujuan Yayasan serta berhak mewakili Yayasan baik di dalam maupun di luar Pengadilan;

Pasal 36:

- (2) Dalam hal terdapat keadaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), yang berhak mewakili Yayasan ditetapkan dalam Anggaran Dasar;

Pasal 37:

Halaman 29 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : [kepaniteraan@mahkamahagung.go.id](mailto:kepaniteraan@mahkamahagung.go.id) Telp : 021-384 3348 (ext.318)



- (2) Anggaran Dasar dapat membatasi kewenangan Pengurus dalam melakukan perbuatan hukum untuk dan atas nama Yayasan;

Penjelasan Pasal 37 ayat (2);

Jika Pengurus melakukan perbuatan hukum untuk dan atas nama Yayasan, Anggaran Dasar dapat membatasi kewenangan tersebut dengan menentukan bahwa untuk perbuatan hukum tertentu diperlukan persetujuan terlebih dahulu dari Pembina dan/atau Pengawas, misalnya untuk menjaminkan kekayaan Yayasan guna membangun sekolah atau rumah sakit;

Bahwa dalam permohonan uji materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis *a quo*, sama sekali tidak menjelaskan adanya hak dan/atau kewenangan pihak yang mewakili Pemohon berdasarkan Anggaran Dasar Yayasan (Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia) untuk bertindak dalam pengujian Permenkes 24/2022 sebagaimana ditentukan dalam Pasal 14 ayat (2) huruf g, Pasal 35 ayat (1), dan Pasal 36 ayat (2) UU Yayasan;

Selain itu tidak dijelaskan adanya Surat Kuasa yang diberikan kepada pihak yang mewakili Pemohon yaitu sdr. Human Anis Baredwan sebagai unsur-unsur pengurus Ketua dan sdr. Ted Hilbert sebagai Sekretaris untuk bertindak mewakili Pemohon dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta tidak adanya penjelasan bahwa sdr. Human Anis Baredwan sebagai unsur-unsur pengurus Ketua dan sdr. Ted Hilbert sebagai Sekretaris memiliki kewenangan berdasarkan Anggaran Dasar untuk mewakili Pemohon dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Bahwa dalam permohonan *a quo*, juga tidak dijelaskan mengenai adanya persetujuan dari dari Pembina dan/atau



Pengawas kepada Pengurus (sdr. Human Anis Baredwan sebagai unsur-unsur pengurus Ketua dan sdr. Ted Hilbert sebagai Sekretaris) yang melakukan perbuatan hukum dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sesuai Pasal 37 ayat (2) UU Yayasan;

Oleh karena tidak adanya penjelasan dimaksud, maka Termohon mempertanyakan apakah tindakan dalam melakukan pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah sesuai dengan Anggaran Dasar dari Yayasan (Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia) sebagaimana hal itu diatur dalam ketentuan Pasal 14 ayat (2) huruf g, Pasal 35 ayat (1), Pasal 36 ayat (2) dan Pasal 37 ayat (2) UU Yayasan. Selanjutnya terhadap jawaban dari pertanyaan Termohon tersebut, Termohon menyerahkan sepenuhnya kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk mempertimbangkan dan menilainya tentang kedudukan hukum (legal standing) Pemohon tersebut dalam mengajukan permohonan pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

- b. Bahwa Tidak Terdapat Kerugian Yang Dialami Oleh Pemohon Akibat Berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dimohonkan pengujian;

Bahwa Pemohon dalam permohonan uji materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis *a quo*, sama sekali tidak menguraikan adanya bentuk kerugian yang benar-benar dialami oleh Pemohon sebagai akibat berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Faktanya tindakan Pemohon dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang



Rekam Medis, hanya karena kepentingan Pemohon semata sebagai sebuah yayasan sosial “yang bertujuan antara lain untuk melindungi hak-hak masyarakat secara umum dan mempunyai kepentingan hukum dalam permohonan ini karena Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, memiliki dampak dan akibat hukum secara langsung dan tidak langsung (melalui aturan dan tindakan turunan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis) untuk setiap orang yang berada di wilayah negara Republik Indonesia” (*vide* halaman 3 angka 2 permohonan Pemohon), yang hal itu tentunya tidak menunjukkan adanya kerugian konkrit, faktual, spesifik, langsung, maupun potensial yang dialami oleh Pemohon akibat berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, akan tetapi hanya bersifat asumsi-asumsi yang tidak sesuai dengan 5 (lima) syarat adanya kerugian yang ditentukan oleh Mahkamah Agung tersebut;

Kalaupun tindakan Pemohon *a quo* dilakukan atas dasar kepentingan masyarakat umum, maka tentunya Pemohon harus membuktikan adanya surat kuasa yang diberikan oleh “masyarakat” dan/atau pihak-pihak yang mengalami kerugian konkrit, faktual, spesifik, langsung, maupun potensial atas berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Apabila tidak dapat dibuktikan adanya surat kuasa tersebut, maka kepentingan hukum yang menjadi dasar Pemohon dalam pengujian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menjadi tidak jelas/kabur (*obscuur libel*) dan konstruksi hukum yang didalilkan pun menjadi tidak jelas/kabur (*obscuur libel*) hanya bersifat asumsi semata dari Pemohon;

- c. Bahwa Tidak Terdapat Kerugian Dari Pemohon Yang Bersifat Spesifik (Khusus) Dan Aktual Atau Setidak-Tidaknya Potensial





Yang Menurut Penalaran Yang Wajar Dapat Dipastikan Akan Terjadi Sebagai Akibat Berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; Bahwa dalam permohonannya, tidak ada satu pun dalil Pemohon yang dapat menjelaskan adanya hak Pemohon yang dirugikan, apalagi membahas hingga rinci dan spesifik mengenai kerugian-kerugian tersebut, Pemohon juga tidak dapat menjelaskan adanya kerugian aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang dialaminya dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pemohon dalam menjelaskan alasan-alasan dalam permohonannya hanya berdasarkan asumsi-asumsi kepentingan Pemohon semata tanpa adanya kerugian yang dialaminya, bahkan tidak ada fakta hukum dan data-data sama sekali yang dapat menjelaskan dan membuktikan adanya kerugian dari Pemohon akibat berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

- d. Bahwa Tidak Terdapat Hubungan Sebab-Akibat (*causal verband*) Antara Kerugian Dimaksud dan Berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Bahwa Pemohon juga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian yang dialaminya dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pemohon sebagaimana dalam permohonannya pada halaman 3 angka 4 dan 5 hanya menyatakan:

4. Bahwa Kementerian Kesehatan dan Pemerintah secara umum sangat tidak mampu untuk melakukan perlindungan dan keamanan data pribadi, misalnya data eHac, Pedulilindungi dan banyak database milik pemerintah



lainnya telah mengalami kebocoran dan data beredar online/secara\_bebas, hal yang sama akan terjadi pada data rekam medis elektronik karena tidak cukup diamankan, misalnya dengan ketentuan untuk enkripsi data. Kebocoran atau penyalahgunaan data medis pribadi dapat menimbulkan kerugian besar bagi orang-orang yang bersangkutan;

5. Bahwa data medis yang disimpan dan diproses sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang melanggar asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, memungkinkan diskriminasi berdasarkan data medis/status kesehatan terhadap orang atau kelompok tertentu, menurut Pemohon bahkan salah satu tujuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, adalah untuk memungkinkan diskriminasi tersebut;

Pernyataan Pemohon tersebut, menurut Termohon tidak membuktikan adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian yang dialaminya dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pernyataan tersebut lebih cenderung pada asumsi-asumsi semata dari Pemohon karena tidak disertai data-data dan fakta hukum bahwa Kementerian Kesehatan dan Pemerintah secara umum sangat tidak mampu untuk melakukan perlindungan dan keamanan data pribadi dan pembuktian adanya data medis yang disimpan dan diproses sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah melanggar asas dasar perlindungan data pribadi dan medis;

Sampai saat ini belum terdapat laporan mengenai penyalahgunaan data rekam medis yang disampaikan oleh masyarakat kepada Kementerian Kesehatan;



- e. Tidak Terdapat Kerugian Dari Pemohon dan Sudah Sepatutnya Permohonan Uji Materilnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Tidak Dikabulkan;

Bahwa oleh karena tidak terdapat kerugian dari Pemohon dan Pemohon tidak dapat membuktikan adanya kerugian dimaksud dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sebagaimana telah diuraikan dalam huruf a, b, c, dan d diatas, maka sudah sepatutnya terhadap permohonan Uji Materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis tidak dikabulkan, karena pada dasarnya berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, justru telah memberikan kepastian hukum dan perlindungan dalam penyelenggaraan rekam medis, karena adanya perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi;

2. Bahwa Salah Satu Pengurus Pemohon (Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia-YPPRI) Ted Hilbert Telah Beberapa Kali Menggugat Pemerintah;

- a. Bahwa salah satu pengurus dari Pemohon yaitu Ted Hilbert sebagai Sekretaris adalah seorang Warga Negara Asing (WNA) yang berkewarganegaraan Luxembourg dan memiliki izin tinggal tetap (ITAP) di Indonesia, pekerjaan lainnya (wiraswasta), bertempat tinggal di Perumahan Cimanggu Permai, Jalan Kalasan Nomor 15 RT/RW 005/009, Kelurahan Kedungbadak, Kecamatan Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat;
- b. Bahwa selain menguji Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dalam



perkara *a quo*, Ted Hilbert bersama kawan-kawan sejak tahun 2022 telah beberapa kali mengajukan gugatan terhadap Termohon maupun kepada Presiden dan kepada kementerian/lembaga pemerintah, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Perkara Nomor 140/G/TF/2020/PTUN.JKT;  
Penggugat adalah Ted Hilbert, dkk melawan Menteri Kesehatan (TI) dan Menteri Komunikasi dan Informatika (TII), Objek gugatan berupa kewajiban penggunaan aplikasi kesehatan pedulilindungi, dan/atau alat elektronik/non-elektronik lain, yang berbasis informasi medis dan data pribadi lainnya, Perkara telah diputus pada tingkat pertama tanggal 14 November 2022, dengan putusan gugatan tidak diterima, Penggugat tidak mengajukan upaya hukum sehingga perkara dimaksud telah berkekuatan hukum tetap (*inkracht*);
- 2) Perkara Nomor 61/G/TF/2022/PTUN.JKT;  
Penggugat adalah Ted Hilbert dan Muhammad Fatoni melawan Menteri Kesehatan (TI) dan Presiden RI (TII), Objek gugatan adalah tindakan Pemerintah berupa mewajibkan vaksinasi *Covid-19* dalam penanggulangan pandemi *Covid-19*, Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta memutus perkara pada tanggal 21 September 2022, dengan amar gugatan Para Penggugat tidak diterima;
- 3) Perkara Nomor 392/G/TF/2022/PTUN.JKT;  
Penggugat adalah Ted Hilbert, dkk melawan Presiden RI (TI) dan Menteri Dalam Negeri (TII), Objek gugatan adalah tindakan TI berupa instruksi/perintah kepada bawahannya TII untuk melaksanakan perpanjangan pembatasan sosial dalam penanggulangan pandemi *Covid-19* dan tindakan TII berupa pelaksanaan perpanjangan pembatasan sosial dalam penanggulangan pandemi *Covid-19*, Perkara telah diputus pada tingkat pertama tanggal 8 Maret 2023, dengan amar

Halaman 36 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



putusan menerima eksepsi Tergugat I tentang para penggugat tidak memiliki kepentingan (*legal standing*) mengajukan gugatan;

Bahwa berdasarkan gugatan tersebut telah terbukti bahwa Ted Hilbert telah sering mengajukan gugatan kepada Pemerintah terkait dengan kebijakan penanganan pandemi *Covid-19* melalui Pengadilan Tata Usaha Negara dan tidak ada satu pun gugatan dari Ted Hilbert yang diterima oleh pengadilan;

Bahwa gugatan-gugatan yang dilakukan oleh Ted Hilbert tersebut terbukti dilakukan tanpa dasar dan argumentasi hukum yang kuat serta cenderung hanya bersifat asumsi, yang hal itu dapat menghambat program-program dan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah;

3. Permohonan Uji Materiil Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, oleh Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia (YPPRI) Menghambat Program Dan Kebijakan Pemerintah;

Bahwa Ted Hilbert selain telah melakukan gugatan terhadap Pemerintah tersebut, didirikan pula Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia (YPPRI) berdasarkan Surat Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor AHU-0002966.AH.01.04.Tahun 2023, tanggal 19 Februari 2023, yang didalamnya Ted Hilbert sebagai Sekretaris, Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia (YPPRI) ini telah pula melakukan pengujian materiil di Mahkamah Agung register nomor 8 P/HUM/2023, tanggal 27 Februari 2023, terhadap Keputusan Presiden Nomor 24 Tahun 2021 tentang Penetapan Status Faktual Pandemi *Corona Virus Disease (COVID-19)* di Indonesia;

Bahwa upaya-upaya gugatan dan pengujian materiil yang diajukan oleh Ted Hilbert ataupun Yayasan Peduli Penderitaan Rakyat Indonesia (YPPRI) dilakukan tanpa dasar dan argumentasi hukum yang kuat serta cenderung hanya bersifat asumsi, yang hal itu dapat menghambat program-program dan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah;



Bahwa dengan demikian, sangatlah berdasarkan hukum apabila Yang Mulia Majelis Hakim Agung yang memeriksa dan mengadili perkara permohonan *a quo* secara bijaksana menyatakan permohonan uji materiil tidak dapat diterima (*Niet Ontvankelijk Verklaard*);

IV. Permohonan Pemohon Tidak Jelas/Kabur (*Obscuur Libel*);

a. Bahwa Pemohon dalam petitum permohonan pada angka 4 dan angka 5 menyatakan:

- 1) "Memerintahkan penonaktifan seluruh sistem elektronik yang terkait dengan/berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seperti sistem rekam medis elektronik dan aplikasinya (SatuSehat), sampai dengan semua ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang bertentangan dengan Undang-Undang telah diperbaiki";
- 2) "Memerintahkan penghapusan semua data dalam seluruh sistem elektronik yang terkait dengan/berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seperti sistem rekam medis elektronik dan aplikasinya (SatuSehat), yang diperoleh/disimpan/diproses secara tidak sah dan melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik".

b. Bahwa dalam positanya Pemohon telah menyatakan ketentuan Pasal 7 Ayat (1), Pasal 13 Ayat (1), Pasal 28, dan Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dianggap telah bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan yang lebih tinggi, akan tetapi dalam petitum Pemohon pada angka 2, "secara keseluruhan" menyatakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-



Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi;

Ketidak-antara Posita dan Petitum permohonan, terkait Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dijadikan dasar pengujian, menjadikan Permohonan Pemohon tidak jelas/kabur (*obscur libel*), yang mana sebenarnya yang menjadi objek permohonan?, apakah ketentuan Pasal 7 Ayat (1), Pasal 13 Ayat (1), Pasal 28, dan Pasal 37 Permenkes 24/2022 ataukah “secara keseluruhan” dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis?;

Ketidak-jelasan mengenai objek permohonan ini tentunya tidak sesuai dengan ketentuan Pasal 31A ayat (3) huruf b Undang-Undang Mahkamah Agung yang pada pokoknya menyatakan: “Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; dan/atau pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku”, artinya terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dimohonkan untuk diuji harus jelas dan diuraikan secara konsisten baik dalam posita maupun petitum permohonan;

Menurut Termohon, Petitum Pemohon tersebut telah melampaui petitum yang seharusnya dimohonkan, dan tidak sesuai dengan ketentuan ketentuan Pasal 31A ayat (3) huruf b Undang-Undang Mahkamah Agung yang pada pokoknya menyatakan: “Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian peraturan perundang-



undangan di bawah undang-undang dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; dan/atau pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku”, serta ketentuan Pasal 31A ayat (7) Undang-Undang Mahkamah Agung yang pada pokoknya menyatakan: “Dalam hal permohonan dikabulkan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), amar putusan menyatakan dengan tegas materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dari peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Artinya bahwa dalam posita maupun petitum permohonan, terdapat konsistensi dalam menyatakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, (materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dari peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang) bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan termasuk dalam amar putusan menyatakan dengan tegas materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dari peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, bukannya dengan meminta petitum sebagaimana angka 1 dalam putusan uji materiil karena petitum sebagaimana angka 1 tersebut merupakan ranah hukum dari Pengadilan Tata Usaha Negara sehingga Pemohon yang meminta menonaktifkan sistem elektronik jelas secara hukum bukanlah kewenangan dari Mahkamah Agung;

- c. Bahwa Pemohon dalam permohonannya menguji Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, terhadap ketentuan Pasal 28D ayat (1) dan 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pengujian yang didasarkan terhadap UUD 1945 hanya dapat dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi berdasarkan ketentuan Pasal 24C ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman dan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang





Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, bukan dilakukan oleh Mahkamah Agung yang didasarkan pada ketentuan Pasal 24A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, dan ketentuan Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011;

Sehingga oleh karena pengujian terhadap Undang-Undang Dasar 1945 bukan merupakan kewenangan Mahkamah Agung maka terhadap permohonan pengujian Permenkes 24/2022 terhadap Undang-Undang Dasar 1945 adalah tidak jelas/kabur (*Obscuur Libel*);

Berdasarkan uraian tersebut di atas, oleh karena Permohonan Pemohon tidak memenuhi syarat permohonan, tidak memenuhi legal standing, dan permohonan Pemohon tidak jelas/kabur (*Obscuur Libel*), maka menurut Termohon tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Agung Mahkamah Agung Republik Indonesia menyatakan menolak atau setidaknya menyatakan tidak dapat diterima permohonan Pemohon (*Niet Onvankelijk Verklaard*);

V. Latar Belakang Ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

Permenkes Nomor 24/2022 disusun dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan pasal 72 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang pada prinsipnya mengamanatkan bahwa dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis;

Pengaturan terkait Rekam Medis sebelumnya telah diatur dalam Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis, di dalamnya telah juga dinyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, namun penyelenggaraan



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

rekam medis dengan teknologi informasi elektronik dinyatakan akan diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri, hal ini merupakan bukti bahwa penyelenggaraan rekam medis secara elektronik bukan merupakan hal yang baru, bahkan beberapa rumah sakit besar di Indonesia telah melaksanakan hal tersebut sebelum diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seiring dengan berkembangnya teknologi dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, dan menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis maka disusunlah Permenkes Nomor 24 Tahun 2022;

Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dilaksanakan dengan mengikuti ketentuan yang ada dalam Permenkes Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dimana draft awal merupakan usulan dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan selaku unit teknis, dalam pembahasannya draf tersebut selain melibatkan unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan yang terkait juga melibatkan asosiasi rumah sakit baik swasta maupun pemerintah, Adinkes, para pakar, dan organisasi profesi terkait (PORMIKI), selain itu juga telah dilaksanakan uji publik pada tanggal 17-19 Oktober 2021, untuk mendengarkan aspirasi masyarakat, terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang pada saat itu masih berupa rancangan, dalam penyusunan Permenkes Nomor 24 tahun 2022, juga terdapat proses harmonisasi yang dilakukan oleh Kementerian Hukum dan HAM, hal ini juga dilakukan terhadap rancangan Permenkes Rekam Medis pada tanggal 8 Juni 2022 dan 1 Juli 2022, serta telah dinyatakan selesai proses harmonisasi melalui surat Plt. Direktur Jenderal Peraturan Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan HAM Nomor PPE. PP.1.05-1556, tanggal 19 Agustus 2022;

Halaman 42 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Peningkatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dokter dan dokter gigi, serta tenaga Kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan mutu pelayanan, Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter, dokter gigi dan tenaga Kesehatan yang memiliki etik dan moral tinggi, keadilan dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan;

Salah satu unsur penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yaitu tersedianya sumber daya manusia berupa dokter dan dokter gigi yang berkualitas sebagai pemberi pelayanan medis di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman;

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran) pengaturan rekam medis terdapat dalam Pasal 46 dan Pasal 47, dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut dinyatakan yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, hal ini secara umum sejalan dengan ketentuan Pasal 1 angka 1 Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;

Halaman 43 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan yang tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada fasilitas pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu, oleh karena itu dalam ketentuan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran terdapat pengaturan yang mewajibkan bagi setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran membuat rekam medis, termasuk kepada setiap tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis penerima pelayanan kesehatan, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga kesehatan);

Rekam medis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan, harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan Kesehatan, dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun, perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan, setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau Tindakan, yang dimaksud dengan "petugas" adalah dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien, apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi (*personal identification number*);

Sesuai ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Praktik Kedokteran Jo. Pasal 71 ayat (1) Undang-Undang Tenaga kesehatan, terhadap dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi dan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien, rekam



medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan Kesehatan;

Mengenai ketentuan rekam medis sebagaimana ditentukan dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Tenaga kesehatan, selanjutnya didelegasikan pengaturannya dengan Peraturan Menteri Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyatakan: "Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri" dan ketentuan Pasal 72 Undang-Undang Tenaga kesehatan yang menyatakan "Ketentuan lebih lanjut mengenai rekam medis diatur dengan Peraturan Menteri";

VI. Pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Telah Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Sebagaimana Telah Diubah Terakhir Dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;

A. Aspek Kewenangan Dalam Pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Bahwa kewenangan Termohon dalam pembentukan Permenkes 24/2022 didasarkan pada beberapa peraturan perundang-undangan sebagaimana berikut:

1. Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Pasal 47 ayat (3) Pasal Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;



4. Pasal 1 angka 19 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  5. Pasal 1 angka 21, Pasal 72 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
  7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan;
  8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan;
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- B. Aspek Prosedur Dan Teknik Pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Bahwa pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah memenuhi ketentuan mengenai prosedur dan teknik pembentukan peraturan perundang-undangan sebagaimana diatur dalam ketentuan:

- a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut Undang-Undang 12/2011) yang mengatur bahwa prosedur pembentukan Peraturan Menteri meliputi tahapan perencanaan, penyusunan, penetapan, dan pengundangan (*vide* Pasal 1 angka 1, Pasal 42, Pasal 64 dan Lampiran II Undang-Undang 12/2011);
- b. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut Peraturan Presiden 87/2014), dimana telah dilakukannya proses

Halaman 46 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



pembentukan, penyusunan secara lebih detil dan sistematis Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (*vide* Pasal 2 huruf f, pasal 44, pasal 148 Perpres 87/2014);

- c. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pengharmonisasian Rancangan Peraturan Menteri, Rancangan Peraturan Lembaga Pemerintah NonKementerian, atau Rancangan Peraturan Dari Lembaga NonStruktural Oleh Perancang Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut Permenkumham 23/2018), dimana telah dilakukannya proses Pengharmonisasian rancangan peraturan menteri (Permenkes 24/2022) Oleh Perancang Peraturan Perundang-undangan (sesuai Pasal 3 Jo. Pasal 5 Permenkumham 23/2018);
- d. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 16 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pengundangan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia, Tambahan Lembaran Negara, Berita Negara Republik Indonesia, dan Tambahan Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 31 Tahun 2017, dimana telah dilakukannya proses pengundangan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dalam Berita Negara Republik Indonesia Nomor 826;
- e. Pasal 23, Lampiran II Uji Kelayakan Rancangan Peraturan Perundang-Undangan dan Lampiran III Pedoman Penyusunan Dokumen Analisis Pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

VII. Uraian Mengenai Rekam Medis;

1. Rekam medis merupakan kewajiban dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;



- a. Bahwa dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- b. Bahwa penyelenggaraan rekam medis merupakan kewajiban yang harus dilakukan tidak hanya oleh dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Tenaga kesehatan, akan tetap juga menjadi kewajiban bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang 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, untuk fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit, penyelenggaraan rekam medis merupakan kewajiban sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf h Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana dalam penyelenggaraan rekam medis dilakukan sesuai standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional, Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik juga berlaku bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin;
- c. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (*vide* Pasal 1 angka 2 Peraturan





Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022  
tentang Rekam Medis);

2. Tujuan Rekam Medis;

Bahwa rekam medis bertujuan untuk: a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; b. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis; c. menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis; dan d. mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi. (*vide* Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis);

3. Fungsi Rekam Medis;

Rekam medis sangat penting selain untuk diagnosis dan pengobatan juga untuk evaluasi pelayanan kesehatan, peningkatan efisiensi kerja melalui penurunan mortalitas dan morbiditas serta perawatan penderita yang lebih sempurna, Rekam medis harus berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan medis di masa lalu, masa kini dan perkiraan terjadi di masa yang akan datang, Rekam medis memiliki fungsi yang penting bagi dokter, karena dokter berwenang penuh terhadap pasiennya, petugas rekam medis berkepentingan terhadap rekam medis di lingkungan kerjanya dan bagi pasien untuk membaca berkas yang memuat-riwayat penyakitnya, hal ini menunjukkan bahwa rekam medis sangat penting. Rekam medis yang lengkap dan cermat adalah syarat mutlak bagi bukti dalam kasus *medicolegal*;

4. Manfaat Rekam Medis;

Bahwa dilakukannya rekam medis memiliki beberapa manfaat, yaitu:

a. Pengobatan Pasien;

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien;

b. Peningkatan Kualitas Pelayanan;



Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal;

c. Pendidikan dan Penelitian;

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi;

d. Pembiayaan;

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana Kesehatan, Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien;

e. Statistik Kesehatan;

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu;

f. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik;

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik;

g. Dokumentasi;

Rekam medik mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan, jadi rekam medik ini mempunyai arti sebagai keterangan baik tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium/radiology, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien baik pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien;



- h. Untuk itu rekam medis mempunyai makna yang lebih luas selain kegiatan pencatatan tapi juga sistem penyelenggaraan rekam medik. Penyelenggaraan rekam medik adalah proses yang dimulai pada saat pasien mulai masuk perawatan di sarana pelayanan Kesehatan, Data medik selama pelayanan medis ditujukan dengan penanganan berkas rekam medik meliputi penyelenggaraan dan penyimpanan;
  - 5. Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik;
    - a. Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas:
      - 1) registrasi Pasien;
      - 2) pendistribusian data Rekam Medis Elektronik;
      - 3) pengisian informasi klinis;
      - 4) pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik;
      - 5) penginputan data untuk klaim pembiayaan;
      - 6) penyimpanan Rekam Medis Elektronik;
      - 7) penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik dan;
      - 8) transfer isi Rekam Medis Elektronik;
    - b. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal;
    - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik;
  - 6. Kepemilikan Rekam Medis;

Sesuai ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Praktik Kedokteran Jo. Pasal 71 ayat (1) Undang-Undang Tenaga kesehatan, terhadap dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi dan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien, Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan Kesehatan;

Halaman 51 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



7. Aspek Hukum, Disiplin, Etik dan Kerahasiaan Rekam Medis;
  - a. Rekam Medis Sebagai Alat Bukti;

Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan;
  - b. Kerahasiaan Rekam Medis;

Ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyatakan: "Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan";

Setiap dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan kerahasiaan yang menyangkut riwayat penyakit pasien yang tertuang dalam rekam medis. (vide Pasal 48 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran Jo. Pasal 58 ayat (1) huruf c Undang-Undang Tenaga Kesehatan);

Dalam ketentuan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, salah satu tujuan pengaturan rekam medis "menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis", sedangkan dalam ketentuan Pasal 29 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, di diatur bahwa: Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi: a. kerahasiaan; b. integritas; dan c. ketersediaan, Kerahasiaan 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;

Rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (vide



Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran), berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, rahasia kedokteran (isi rekam medis) baru dapat dibuka bila diminta oleh hakim majelis di hadapan sidang majelis, Dokter dan dokter gigi bertanggung jawab atas kerahasiaan rekam medis sedangkan kepala sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab menyimpan rekam medis;

c. Sanksi Hukum;

Dalam Pasal 79 Undang-Undang Praktik Kedokteran secara tegas mengatur bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,- (lima puluh juta rupiah), selain tanggung jawab pidana, dokter dan dokter gigi yang tidak membuat rekam medis juga dapat dikenakan sanksi secara perdata, karena dokter dan dokter gigi tidak melakukan yang seharusnya dilakukan (ingkar janji/wanprestasi) dalam hubungan dokter dengan pasien;

Dalam Pasal 82 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang tenaga kesehatan menyatakan bahwa terhadap setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak membuat rekam medis dikenakan sanksi administratif dan berupa: a. teguran lisan; b. peringatan tertulis; c. denda administratif; dan/atau d. pencabutan izin;

d. Sanksi Disiplin dan Etik;

Tenaga medis yang tidak membuat rekam medis selain mendapat sanksi hukum juga dapat dikenakan sanksi disiplin dan etik sesuai dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran, Peraturan KKI, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (KODEKGI);

Dalam Pasal 3 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi,



diatur bahwa Pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi salah satunya terdiri dari bentuk tidak membuat atau tidak menyimpan rekam medis dengan sengaja;

8. Kompetensi Petugas / Perekam Medis;

Bahwa terdapat 2 kategori kompetensi yang harus dimiliki perekam medis dan informasi Kesehatan, Kategori tersebut adalah:

- a. Kompetensi Pokok;
- b. Kompetensi Pendukung;

Kedua-duanya harus dimiliki oleh seorang perekam medis dan informasi kesehatan untuk menjalankan tugas di sarana pelayanan kesehatan. Kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan merupakan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggung jawab diberbagai tatanan pelayanan Kesehatan, Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mempunyai pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku yang merupakan kompetensi dari profesinya;

Kompetensi pokok merupakan kompetensi mutlak yang harus dimiliki oleh profesi perekam medis, sedangkan kompetensi pendukung merupakan kemampuan yang harus dimiliki sebagai pengembangan pengetahuan dan ketrampilan dasar untuk mendukung tugas, artinya bahwa seorang profesi perekam medis harus menguasai kompetensi pokok yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi untuk menjalankan kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan, selain itu juga harus menguasai kompetensi pendukung sebagai pengembangan dari kompetensi dasar;

Di bawah ini merupakan 2 kategori kompetensi yang harus dimiliki profesi perekam medis dan informasi kesehatan, yaitu:

- a. Kompetensi Pokok Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, meliputi:
  - 1) Klasifikasi & Kodifikasi Penyakit, Masalah-masalah Yang Berkaitan Dengan Kesehatan dan Tindakan Medis;



- 2) Aspek Hukum & Etika Profesi;
- 3) Manajemen Rekam Medis & Informasi Kesehatan;
- 4) Menjaga Mutu Rekam Medis;
- 5) Statistik Kesehatan;

b. Kompetensi Pendukung Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, meliputi:

- 1) Kemitraan Profesi;
- 2) Manajemen Unit Kerja Rekam Medis;

Jadi seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus menguasai 7 butir kompetensi di atas yang dibagi menjadi kompetensi pokok dan pendukung, Penjabaran dari ketujuh butir kompetensi tersebut akan dibahas di bawah ini:

1. Kompetensi yang pertama yaitu Klasifikasi & Kodifikasi penyakit, Masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, artinya bahwa seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Untuk menguasai kompetensi yang pertama seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan tentang Ilmu Penyakit, Nomenklatur & Klasifikasi Penyakit, Klasifikasi Tindakan, Terminologi Medis, Anatomi Fisiologi, Biologi Manusia, Patologi, Kompetensi yang kedua yaitu Aspek Hukum dan Etika Profesi, Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku;
2. Untuk dapat menguasai kompetensi yang kedua seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan tentang Pengantar Ilmu Hukum, Hukum Kesehatan, Perundang-



undangan Kesehatan, Hak & Kewajiban Tenaga Kesehatan, Pasien, Kerahasiaan Informasi Medis, Aspek Hukum Rekam Medis, dan Etika Profesi;

3. Kompetensi yang ketiga yaitu Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus memiliki kemampuan untuk mengelola rekam medis dan informasi kesehatan sehingga memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi & kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan di bidang Kesehatan, Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini meliputi Definisi & fungsi Rekam Medis, Identifikasi Isi Rekam Medis, Analisa kualitatif dan kuantitatif, Sistem Penamaan, Penomoran, Penyimpanan;
4. Kompetensi yang keempat yaitu Menjaga dan Meningkatkan Mutu Rekam Medis, Perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu melakukan perencanaan, melaksanakan, melakukan evaluasi dan menilai mutu dari rekam medis, Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini yaitu pengetahuan tentang Manajemen Mutu Pelayanan, Manajemen Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Registrasi, Lisensi dan akreditasi, Indikator Mutu Rekam Medis, Standar Pelayanan Rekam Medis;
5. Kompetensi yang kelima yaitu Statistik Kesehatan, Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu untuk menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan (*forecasting*) yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan Kesehatan, Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendukung kompetensi ini yaitu pengetahuan tentang Biostatistik, Statistik Kesehatan,

Halaman 56 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023





Epidemiologi, Sistem Pelaporan, Sistem Informasi Kesehatan, Dasar-dasar Pemrogram-an dan Bentuk-bentuk penyajian informasi;

6. Kompetensi keenam merupakan kompetensi pendukung pertama yaitu Manajemen Unit Rekam Medis, diharapkan perekam medis dan informasi kesehatan mampu untuk mengelola unit kerja rekam medis yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan Unit Kerja Rekam Medis di sarana pelayanan Kesehatan, Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memberikan pelayanan kesehatan seperti praktek dokter, balai pengobatan, Puskesmas dan rumah sakit. Pengetahuan yang dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini adalah pengetahuan tentang Prinsip-prinsip Manajemen, Rencana Strategik, Manajemen Sumberdaya, Alur dan prosedur kerja, Administrasi Perkantoran, Ergonomi, Standar Ruang dan Informasi Kesehatan, dan Proses Pembelajaran;

7. Kompetensi yang ketujuh merupakan kompetensi terakhir dari perekam medis dan informasi kesehatan yaitu Kemitraan Profesi, Artinya bahwa perekam medis dan informasi kesehatan diharapkan mampu untuk berkolaborasi inter dan intra profesi yang terkait dalam pelayanan Kesehatan;

Perekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi internasional tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen Kesehatan;

1. Nomor kode diagnosis;
2. Fungsi indeks penyakit;
3. Registrasi;
4. Aplikasi ICD-10;



5. Penyediaan informasi morbiditas & mortalitas;
6. Manfaat data diagnosis dalam klaim asuransi;
7. Etika koding, dll;

Perekam medis mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku dengan memperhatikan:

1. Hak dan kewajiban pasien;
2. Hak dan kewajiban tenaga Kesehatan;
3. Kerahasiaan rekam medis (penyimpanan, penggunaan untuk riset, retensi, pemusnahan);
4. Pelepasan informasi dan aksesnya;
5. Etika profesi, dsb;

Perekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan di bidang kesehatan dlm bentuk:

1. Manajemen isi rekam medis (fungsi rekam medis, analisis kuantitatif/kualitatif, model sistem rekam medis);
2. Manajemen berkas (sistem penamaan, sistem penomoran, sistem penyimpanan, sistem retensi, assembling, disain formulir, koding, indeksing, pelaporan);
3. Manajemen kearsipan;
4. Aplikasi computer;
5. Dasar-dasar pemrograman;
6. Konsep-konsep Database;

Berkaitan dengan kompetensinya maka Perekam Medis harus mampu:



1. Mengelola, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan menilai mutu rekam medis dengan memperhatikan mutu pelayanan, manajemen mutu rekam medis dan informasi kesehatan, teknik penilaian mutu, teknik peningkatan mutu; audit rekam medis, sistem registrasi, lisensi dan akreditasi dan *ergonomic*;
2. Menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan yang bermut tinggi sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan meliputi: Peranan statistik pelayanan kesehatan, indikator pelayanan kesehatan, sistem informasi manajemen, Pengolahan dan analisis data (epi-info), pengenalan jaringan dan aplikasi computer;
3. Mengelola sumber daya yang tersedia di unit kerja rekam medis untuk dapat mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Informasi kesehatan. Prinsip manajemen, Rencana strategik, Manajemen SDM, Manajemen unit kerja, Produktivitas kerja, Alur-prosedur kerja, Perilaku organisasi, Tata ruang/ tata letak, Standar peralatan unit kerja rekam medis, Administrasi perkantoran;  
Disamping itu, berkolaborasi inter dan intra profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan yg meliputi: Organisasi profesi, *Leadership*, Komunikasi efektif, Informasi efektif dan efisien, Misalnya saja kemitraan profesi perekam medis dengan profesi farmasi, dokter, *programmer*, keuangan, dan lain-lain, Pengetahuan yang harus dimiliki untuk menguasai kompetensi ke tujuh ini adalah pengetahuan tentang Psikologi Sosial, Ilmu Perilaku, Tatakrama, Bahasa Inggris,

Halaman 59 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



Hubungan Antar Manusia, Organisasi Profesi, dan  
Kepemimpinan;

VIII. Jawaban Termohon Terhadap Pokok Permohonan Pemohon;

A. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon, Pasal 7 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal" melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi, kata-kata berikut perlu ditambahkan: "...setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan", Persetujuan yang wajib untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik diatur dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi;

Bahwa terhadap dalil Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

1. Bahwa dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai kewajiban untuk membuat rekam medis, menyimpan dan merahasiakannya, selain hanya untuk kepentingan pasien, untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, tidak dapat diberikan, Dokter dan dokter gigi bertanggung jawab atas kerahasiaan rekam medis sedangkan kepala sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab menyimpan rekam medis;
2. Bahwa terkait dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022

Halaman 60 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



tentang Rekam Medis, mengenai penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal, tentunya hal itu merupakan tindakan secara menyeluruh yang memang harus dilakukan, karena hal itu adalah rekam medis, Tidak mungkin catatan atau dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dilakukan secara terpisah-pisah atau terbagi-bagi hanya pada waktu pasien masuk saja, atau pasien pulang saja, atau pasien rujuk saja ataupun pasien meninggal saja, Rekam medis harus berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan medis di masa lalu, masa kini dan perkiraan terjadi di masa yang akan datang terhadap kondisi pasien baik sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal, justru apabila rekam medis tidak dilakukan sejak pasien masuk sampai dengan meninggal sebagaimana ketentuan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, maka tidak mendapatkan informasi secara menyeluruh tentang penanganan pasien, yang hal itu justru mengabaikan hak pasien untuk mendapatkan informasi penanganan kesehatan, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 52 huruf a dan huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyatakan:

Pasal 52 huruf a:

Pasien, dalam menerima pelayanan dalam praktek kedokteran, mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);

Pasal 52 huruf e:

Pasien, dalam menerima pelayanan dalam praktek kedokteran, mempunyai hak mendapatkan isi rekam medis;

Sehingga penyelenggaraan rekam medis merupakan kewajiban yang memang harus dilakukan sejak pasien masuk sampai Pasien pulang,



dirujuk, atau meninggal sebagaimana ketentuan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Bahwa terkait dengan dalil Pemohon yang menginginkan "adanya persetujuan dari Pasien untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik" sebagaimana yang dimaksud Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, maka menurut Termohon adalah dalil yang keliru dan tidak berdasar;

Bahwa dalam ketentuan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang ITE, terdapat pengecualian terhadap penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan orang yang bersangkutan. Pemohon hanya memilih frasa yang menguntungkan (*cherry picking*) "...harus dilakukan atas persetujuan orang yang bersangkutan", sedangkan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang ITE harus dimaknai dan dibaca secara lengkap bahwa persetujuan dapat dikesampingkan apabila ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan;

Demikian pula dalil Pemohon yang mendasarkan pada Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi tidak berlandaskan Pasal yang spesifik dan hanya mengutip tanpa konteks, Pemohon hanya memotong bagian pasal tertentu yang menyatakan bahwa perlu "persetujuan yang sah secara eksplisit", Kutipan Pasal tersebut adalah mengacu pada Pasal 20 ayat (2) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang menjelaskan mengenai dasar-dasar pemrosesan data pribadi, berdasarkan Pasal 20 ayat (2) tersebut, diatur mengenai 6 (enam) dasar melakukan pemrosesan data pribadi yang meliputi:

- a. Persetujuan yang sah secara eksplisit dari Subjek Data Pribadi untuk 1 (satu) atau beberapa tujuan tertentu yang telah



disampaikan oleh Pengendali Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi;

- b. Pemenuhan kewajiban perjanjian dalam hal Subjek Data Pribadi merupakan salah satu pihak atau untuk memenuhi permintaan Subjek Data Pribadi pada saat akan melakukan perjanjian;
- c. Pemenuhan kewajiban hukum dari Pengendali Data Pribadi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. Pemenuhan perlindungan kepentingan vital Subjek Data Pribadi;
- e. Pelaksanaan tugas dalam rangka kepentingan umum, pelayanan publik atau pelaksanaan kewenangan Pengendali Data Pribadi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan/atau;
- f. Pemenuhan kepentingan yang sah lainnya dengan memperhatikan tujuan, kebutuhan, dan keseimbangan kepentingan Pengendali Data Pribadi dan hak Subjek Data Pribadi;

Bahwa 6 (enam) dasar pemrosesan di atas, adalah bersifat alternatif dan tidak selalu pemrosesan data pribadi baik secara elektronik maupun nonelektronik harus dilaksanakan hanya berdasarkan persetujuan sebagaimana poin a yang menjadi dalil Pemohon, Terdapat alternatif dasar pemrosesan menggunakan dasar pada huruf b hingga f, sedangkan untuk objek perkara *a quo* menggunakan dasar huruf c dan huruf e, Ketentuan 6 dasar pemrosesan ini telah diakui dan menjadi standar internasional perlindungan data hampir diseluruh belahan dunia sebagai enam dasar pemrosesan data pribadi (*six legal basis for processing personal data*), oleh karena itu, dalil yang diajukan Pemohon tidak berdasar dan karena sudah sepatutnya Yang Mulia Majelis Hakim Agung menyatakan Menolak Permohonan Pemohon;

Bahwa perlindungan data pribadi menurut Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, tidak membedakan perlindungan apakah suatu data diproses secara elektronik atau nonelektronik sebagaimana tercantum dalam ketentuan umum "Data Pribadi adalah data tentang orang perseorangan yang teridentifikasi



atau dapat diidentifikasi secara tersendiri atau dikombinasi dengan informasi lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung melalui sistem elektronik atau nonelektronik”, dengan demikian, dalil-dalil Pemohon tidaklah berdasar menurut hukum sepanjang telah dilakukan perlindungan menurut hukum dan teknis operasional, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis *a quo* yang mengatur rekam medis dalam bentuk elektronik tidaklah bertentangan dengan dengan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi atupun Undang-Undang ITE, sebab berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagai peraturan yang mendelegasikan pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, secara ekspilisit dalam ketentuan penjelasan pasal 46 ayat (3) menyatakan “..Apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi (*Personal Identification Number*)”;

Dengan demikian terhadap dalil Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dianggap melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik, dan bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, maka menurut Termohon adalah dalil yang tidak jelas/kabur (*Obscur Libel*), Pemohon tidak memahami maksud ketentuan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Bahwa oleh karena tidak terdapat persoalan pertentangan norma dari berlakunya Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik





Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan terhadap dalil Pemohon yang tidak jelas/kabur (*Obscur Libel*) maka terhadap dalil Pemohon menjadi tidak beralasan dan tidak berdasar dan oleh karena sudah sepatutnya Yang Mulia Majelis Hakim Agung menyatakan Menolak Permohonan Pemohon;

B. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon, Pasal 13 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas: ..", juga melanggar asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan dalam Nomor 3, di atas, untuk mematuhi hukum perlindungan data pribadi, kata-kata berikut juga perlu ditambahkan dalam pasal ini: " ... setelah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses datanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan";

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan sebagai berikut:

Bahwa terhadap ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang oleh Pemohon dimaknai harus mendapat persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses data rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, Termohon telah menjawab hal tersebut, yang pada pokoknya sama dengan Jawaban Termohon pada huruf A tersebut diatas;

C. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon, Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyatakan "(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan, (2) Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi Rekam Medis Elektronik dalam



rangka pengolahan data kesehatan", melanggar semua asas dasar perlindungan data pribadi dan medis, termasuk asas persetujuan untuk menyimpan dan memproses data pribadi dalam sistem elektronik sesuai penjelasan dalam Nomor 3 di atas, Data medis pribadi/isi rekam medis bersifat rahasia dan hanya pasien/subjek data/orang yang bersangkutan dan dokternya/pemberi pelayanan kesehatan berhak untuk mengetahui/mengakses data tersebut, Ketentuan tentang kewajiban membagikan semua data tersebut dengan pemerintah adalah pelanggaran hak asasi yang luar biasa berat dan adalah indikasi iktikad buruk di belakang Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pencabutan hak atas perlindungan data medis dan membagikan semua data medis pribadi semua orang dengan pemerintah membuk pintu untuk segala tindakan diskriminasi berdasarkan status kesehatan dan kebocoran data skala besar, Pasal 28 melanggar Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 28G ayat (1), Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 57 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 36 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

Bahwa terhadap dalil Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa terhadap ketentuan Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang oleh Pemohon dimaknai harus mendapat persetujuan dari pasien untuk menyimpan dan memproses data rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, Termohon telah menjawab hal tersebut, yang pada pokoknya sama dengan Jawaban Termohon pada huruf A tersebut diatas;
- b. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 17 Undang-Undang Kesehatan, Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan

Halaman 66 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, Kementerian Kesehatan diberikan tanggung jawab menyediakan akses terhadap informasi pelayanan Kesehatan dan mengikuti perkembangan teknologi digital dalam masyarakat, sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi;

- c. Bahwa tanggung jawab terhadap rekam medis tersebut sejalan dengan amanat ketentuan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, oleh karenanya terhadap akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan merupakan kewenangan yang dimiliki Kementerian Kesehatan;
- d. Bahwa ketentuan dalam Pasal 29 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, diatur bahwa: Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi: a. kerahasiaan; b. integritas; dan c. ketersediaan, Kerahasiaan 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;

Rekam medis dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien, untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Sehingga kekhawatiran Pemohon terhadap bocornya informasi/data rekam medis oleh Kementerian Kesehatan tidak beralasan;

Bahwa berdasarkan Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Termohon telah menggunakan sistem SATUSEHAT sebagai Platform/Sistem



layanan integrasi/interoperabilitas data kesehatan nasional memfasilitasi penyimpanan dan akses data milik pasien, Data rekam medis yang terintegrasi dan dikirimkan ke Kementerian Kesehatan melalui SATUSEHAT akan memberikan akses kepada Pasien data kesehatan dirinya melalui SATUSEHAT *Mobile* dan akses kepada fasilitas pelayanan kesehatan rekam medis pasien yang telah dilalui sebelumnya untuk proses rujukan dan pelayanan kesehatan yang sedang dilakukan pasien/masyarakat sesuai persetujuan Pasien, sehingga dengan demikian akan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan medis yang presisi dan berkelanjutan (*continuum of care*), dengan adanya integrasi tersebut, Pasien tidak akan melakukan pemeriksaan berulang-ulang karena berpindah fasilitas pelayanan Kesehatan, *Continuum of care* yang didukung teknologi informasi ini merupakan kemajuan yang telah diterapkan diberbagai negara maju seperti Inggris (*National Health Service*), Australia (*My Health Record*), Singapura (*Integrated Health Information Systems*) dan beberapa negara lain (*vide bukti T – 1*);

Bahwa penyelenggaraan SATUSEHAT telah melaksanakan prosedur pengamanan dengan melakukan pengujian keamanan seperti pengujian penetrasi (*Penetration Testing*) dan *Information Technology Security Assesment* (ITSA) Bersama Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) (*vide bukti T – 2 & T - 3*) serta Kementerian Kesehatan sedang dalam tahapan proses ISO 27001 tentang sistem manajemen keamanan informasi (*vide bukti T – 4*);

Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut diatas tidak terdapat persoalan terkait dengan diskriminasi, penyalahgunaan data, keamanan, dan/atau kerahasiaan yang berkaitan dengan ketentuan Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

D. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon, Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang



menyatakan "Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), dalam hal pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan: a. penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana; dan b. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, identitas Pasien dapat dibuka kepada institusi yang berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan", sangat tidak jelas dan terbatas yang melanggar asas konstitusional kepastian hukum (Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945), khususnya asas *legalitas lex certa* dan *lex stricta*;

Bahwa terhadap dalil Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Pasal 37 sebagaimana diuraikan diatas harus dibaca secara utuh/holistik, integratif dan sistematis, Pembukaan identitas rekam medis untuk penanganan Kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana dan upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dengan demikian sudah memiliki peraturan yang jelas dan terbatas, tidak seperti yang disampaikan Termohon melanggar asas proporsionalitas, kepastian hukum dan tidak jelas, Ketentuan peraturan perundang-undangan dimaksud mengacu pada peraturan di bidang penanganan wabah sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, adapun untuk menentukan adanya wabah sudah memiliki prosedur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang didukung metode ilmiah. Berdasarkan Pasal 5 huruf a Undang-Undang



Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, upaya penanggulangan wabah meliputi:

- i. Penyelidikan epidemiologis;
- ii. Pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina;
- iii. Pencegahan dan pengebalan;
- iv. Pemusnahan penyebab penyakit;
- v. Penanganan jenazah akibat wabah;
- vi. Penyuluhan kepada masyarakat;
- vii. Upaya penanggulangan lainnya;

Lebih lanjut didalam Pasal 11 Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular sebagai aturan teknis pelaksana telah mengatur tahapan tindakan penyelidikan epidemiologis sebagai berikut:

- 1) Tindakan penyelidikan epidemiologis dalam upaya penanggulangan wabah ditujukan untuk:
  - a) Mengetahui sebab-sebab penyakit wabah;
  - b) Menentukan faktor penyebab timbulnya wabah;
  - c) Mengetahui kelompok masyarakat yang terancam terkena wabah;
  - d) Menentukan cara penanggulangan;
- 2) Tindakan penyelidikan epidemiologis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui kegiatan-kegiatan:
  - a) Pengumpulan data kesakitan dan kematian penduduk;
  - b) Pemeriksaan klinis, fisik, laboratorium dan penegakan diagnosis;
  - c) Pengamatan terhadap penduduk, pemeriksaan terhadap makhluk hidup lain dan benda-benda yang ada di suatu wilayah yang diduga mengandung penyebab penyakit wabah;

Dengan demikian ketentuan Pasal 37 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam



Medis, telah jelas, memiliki kepastian hukum dan proporsional dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan;

Bahwa dalil Pemohon yang menyatakan “..Dua “kasus” (dua orang) flu burung (H5N1) ditemukan di luar negeri (Kamboja), tidak ada kasus di Indonesia, berdasarkan penemuan tersebut, Kementerian Kesehatan telah menyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) Nasional..” adalah tidak sensitif dan berdasarkan metodologis yang kuat, Mengingat pada Pandemi Covid-19 yang melanda dunia dan Indonesia sebelumnya adalah berasal dari hanya 1 (satu) kasus saja, sehingga kewaspadaan, kepentingan publik, dan kesehatan masyarakat menjadi prioritas dengan tetap dilakukan secara proporsional, Penangann Pandemi Covid-19 menjadi bukti bahwa Kementerian Kesehatan memiliki akses data kesehatan dan vaksin serta data pribadi lainnya, namun dilaksanakan dengan tetap menjaga privasi tiap-tiap individu;

E. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa keamanan dan kerahasiaan data pribadi dan medis tidak dijamin dalam objek permohonan dan aplikasi SATUSEHAT, tidak ada ketentuan tentang mekanisme perlindungan dari penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang, melalui hacking dan kebocoran dll, sehingga tidak memenuhi Pasal 15 Ayat (1) dan Pasal 16 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, Pasal 38 dan Pasal 39 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi;

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan sebagai berikut:

Bahwa keamanan dan kerahasiaan data pribadi dan medis tidak dijamin dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan aplikasi SATUSEHAT yang oleh Pemohon dimaknai tidak ada ketentuan tentang mekanisme perlindungan dari penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang, melalui hacking dan kebocoran dll, Termohon telah



menjawab hal tersebut, yang pada pokoknya sama dengan Jawaban Termohon pada huruf C tersebut diatas;

F. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

Bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, melanggar ketentuan-ketentuan tentang keamanan dan perlindungan kerahasiaan data pribadi;

Bahwa terhadap dalil Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

a. Bahwa ketentuan kerahasiaan dan keamanan telah diatur dan tertulis pada Permenkes 24/2022 sebagaimana tertuang dalam Pasal 2 huruf c, Pasal 20 ayat (2), Pasal 29, Pasal 30, Pasal 31 dan Pasal 32 sebagai berikut:

Pasal 2 huruf c:

Pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk:

c. menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis;

Pasal 20:

(2) Penyimpanan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data Rekam Medis Elektronik;

Pasal 29:

(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.

Pasal 30:





(1) Dalam rangka keamanan dan perlindungan data Rekam Medis Elektronik, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan hak akses kepada Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 31:

(1) Selain pemberian hak akses sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, dalam rangka keamanan dan perlindungan data, penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik.

Pasal 32:

Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia;

Bahwa Pemohon belum mencermati secara teliti bahwa ketentuan tentang jaminan keamanan dan kerahasiaan sudah tertuang di dalam Objek Perkara;

- b. Bahwa Pengaturan lainnya yang menjadi dalil pemohon yaitu Pasal 15 ayat (1) dan Pasal 16 Ayat (1) Undang-Undang ITE, di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah memasukan Undang-Undang ITE di dalam konsideran Mengingat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, belum memasukan Undang Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi belum dimasukan karena pada saat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis diterbitkan, undang-undang tersebut belum ditetapkan, Meskipun demikian, baik Undang-Undang ITE dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi harus dimaknai sebagai regeling yaitu ketentuan yang bersifat umum, abstrak, mengikat semua orang dan berlaku terus menerus, sehingga dalam hal Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia



Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, belum mengatur hal-hal tertentu yang bersifat khusus sebagaimana diatur dalam peraturan lain di atasnya, pada tataran implementasi harus pula tunduk terhadap peraturan tersebut, dengan demikian hal tersebut harus dimaknai sebagai norma yang saling melengkapi dan tidak terdapat pertentangan antara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan peraturan di atasnya;

- c. Bahwa SATUSEHAT sebagai platform/aplikasi yang mengumpulkan data pribadi termasuk data rekam medis, selain tunduk pada Objek Perkara, juga tunduk pada Undang-Undang ITE, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Peraturan BSSN Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman Manajemen Keamanan Informasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik dan Standar Teknis dan Prosedur Keamanan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik, bahwa peraturan-peraturan tersebut adalah bersifat regeling yaitu ketentuan yang bersifat umum, abstrak, mengikat semua orang dan berlaku terus menerus. Penyelenggaraan SATUSEHAT wajib tunduk terhadap peraturan-peraturan tersebut dan harus dimaknai sebagai peraturan yang saling melengkapi, sehingga tidak terdapat pertentangan norma antara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan peraturan-peraturan tersebut di atas;
- d. Bahwa Platform/Aplikasi SATUSEHAT adalah sistem elektronik yang berfungsi untuk membantu pelayanan kesehatan dan membantu masyarakat mengakses data kesehatan dirinya, Penyelenggaraan Platform/Aplikasi SATUSEHAT adalah

Halaman 74 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

merupakan tindakan pemerintah dan tidak termasuk pada kewenangan pengujian norma di Mahkamah Agung;

Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, terhadap seluruh dalil Pemohon yang menyatakan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi adalah dalil yang tidak benar dan tidak berdasar dan sepatutnya ditolak, serta sama sekali tidak terdapat persoalan hukum terkait dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan tidak terdapat pula kerugian dari Pemohon yang diakibatkan oleh berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Berdasarkan seluruh uraian dan penjelasan di atas, Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung pada Mahkamah Agung RI yang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan uji formil dan materil *a quo*, dapat memberikan Putusan dengan amar sebagai berikut:

1. Menerima jawaban Termohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*);
3. Menyatakan menolak permohonan pengujian Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan Pemohon tidak dapat diterima (*niet onvankelijk verklaard*);
4. Menyatakan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;

Halaman 75 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil jawabannya, Termohon telah mengajukan bukti berupa:

1. Fotokopi Media *Health Record* di beberapa negara (Bukti P-1);
2. Fotokopi Enkripsi Data pada Database SATUSEHAT (Bukti P-2);
3. Fotokopi Laporan Rekomendasi Hasil *IT Security Assesment (ITSA) Tahun Anggaran 2023* (Bukti P-3);
4. Fotokopi Bukti Media *Audit Summary Digital Transformation Office Pusdatin Kementerian Kesehatan ISO/IEC 27001:2013, Informatin Security Management Systems* (Bukti P-4);

## PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon adalah sebagaimana tersebut di atas;

Menimbang, bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil Pemohon adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

Menimbang, bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan tentang substansi permohonan yang diajukan Pemohon, terlebih dahulu Mahkamah Agung akan mempertimbangkan apakah objek permohonan keberatan hak uji materiil *a quo* merupakan peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, sehingga Mahkamah Agung berwenang untuk mengujinya;

### Kewenangan Mahkamah Agung:

Menimbang, bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009, tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 31 A ayat (1) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985, tentang Mahkamah Agung dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011, tentang Hak Uji Materi disebutkan bahwa "Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi";



Bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan secara jelas ditentukan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Dasar Negara R.I. Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota;

Bahwa berdasarkan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 menyebutkan jenis-jenis Peraturan Perundang-undangan diluar Pasal 7 ayat (1), yang secara hierarki di bawah Undang-Undang, termasuk didalamnya Peraturan Menteri;

Bahwa objek Hak Uji Materiil berupa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 merupakan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, sehingga Mahkamah Agung berwenang menguji objek permohonan;

#### **Kedudukan Hukum Pemohon (*Legal Standing*):**

Menimbang, bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan tentang substansi permohonan yang diajukan Pemohon, maka terlebih dahulu akan dipertimbangkan apakah permohonan *a quo* memenuhi persyaratan formal, yaitu apakah Pemohon mempunyai kepentingan untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil, sehingga Pemohon mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung dan Pasal 1 ayat (4) dan Pasal 2 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;



Bahwa Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 menyatakan bahwa permohonan pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan tersebut, yaitu:

- a. Perorangan Warga Negara Indonesia;
- b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang; atau
- c. Badan hukum publik atau badan hukum privat;

Bahwa lebih lanjut Pasal 1 angka 4 Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 menentukan bahwa Pemohon Keberatan adalah kelompok orang atau perorangan yang mengajukan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang;

Bahwa kedudukan hukum Pemohon harus dibuktikan adanya kerugian hak oleh berlakunya objek Hak Uji Materiil, yaitu:

- a. Adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;
- b. Hak tersebut oleh Pemohon tersebut dianggap dirugikan oleh berlakunya suatu objek Hak Uji Materiil;
- c. Kerugian tersebut bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang berdasarkan penalaran yang wajar dipastikan akan terjadi;
- d. Adanya hubungan sebab akibat (*Causal Verban*) dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian seperti didalilkan tidak akan atau tidak terjadi lagi;
- e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak terjadi lagi;

Bahwa Pemohon adalah adalah badan hukum yang telah disahkan oleh Menteri Hukum dan HAM dengan Surat Keputusan nomor AHU-0004548.AH.01.12.Tahun 2023, Yayasan Sosial yang bertujuan antara



lain untuk melindungi hak-hak masyarakat secara umum dan mempunyai kepentingan hukum dalam permohonan ini karena objek permohonan memiliki dampak dan akibat hukum secara langsung dan tidak langsung (melalui aturan dan tindakan turunan dari objek permohonan) untuk setiap orang yang berada di wilayah Negara Republik Indonesia;

Bahwa Pemohon dalam permohonannya mendalilkan hak untuk kerahasiaan data pribadi, terutama data kesehatan, adalah salah satu hak dasar yang paling penting dan pelanggarannya dapat menimbulkan kehilangan rasa aman, hormat dan damai bagi orang-orang yang bersangkutan;

Bahwa berdasarkan pertimbangan hukum tersebut diatas, Mahkamah Agung berpendapat Pemohon mempunyai *Legal Standing* mengajukan permohonan hak uji materiil *a quo*;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan hukum di atas terbukti Pemohon mempunyai kepentingan dan oleh karenanya memiliki *legal standing* dalam mengajukan permohonan *a quo* karena haknya dirugikan atas berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil, oleh karena itu secara yuridis Pemohon mempunyai *legal standing* untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sehingga memenuhi syarat formal yang ditentukan dalam Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 *juncto* Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011;

Menimbang, bahwa karena permohonan terhadap objek hak uji materiil diajukan oleh Pemohon yang mempunyai *legal standing* maka permohonan *a quo* secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa selanjutnya Mahkamah Agung mempertimbangkan substansi objek permohonan keberatan hak uji materiil apakah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bertentangan atau tidak dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945,



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi;

Menimbang, bahwa dari alasan keberatan Pemohon yang kemudian dibantah oleh Termohon dalam jawabannya, dihubungkan dengan bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon dan Termohon, Mahkamah Agung berpendapat bahwa alasan keberatan Pemohon tidak dapat dibenarkan, dengan pertimbangan sebagai berikut:

- Bahwa berdasarkan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur ketentuan mengenai rekam medis diatur dengan Peraturan Menteri, sehingga secara kewenangan Termohon berwenang menerbitkan objek permohonan hak uji materiil *a quo*;
- Bahwa ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyatakan: "Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan". Bahwa setiap dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan kerahasiaan yang menyangkut riwayat penyakit pasien yang tertuang dalam rekam medis, (*vide* Pasal 48 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 58 ayat (1) huruf c Undang-Undang Tenaga kesehatan);
- Bahwa rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (Hakim Majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (*vide* Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran);
- Bahwa Pasal 52 huruf a dan huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mengatur:

Halaman 80 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : [kepaniteraan@mahkamahagung.go.id](mailto:kepaniteraan@mahkamahagung.go.id) Telp : 021-384 3348 (ext.318)





Pasal 52 huruf a:

Pasien, dalam menerima pelayanan dalam praktek kedokteran, mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);

Pasal 52 huruf e:

Pasien, dalam menerima pelayanan dalam praktek kedokteran, mempunyai hak mendapatkan isi rekam medis;

- Bahwa dalam ketentuan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, terdapat pengecualian terhadap penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan orang yang bersangkutan, sedangkan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang tentang Informasi dan Transaksi Elektronik harus dimaknai dan dibaca secara lengkap bahwa persetujuan dapat dikesampingkan apabila ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan;
- Bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagai peraturan yang mendelegasikan pembentukan objek permohonan hak uji materiil secara ekspilisit dalam ketentuan penjelasan pasal 46 ayat (3) menyatakan;  
"... apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi (*Personal Identification Number*)";
- Bahwa pada Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, tidak membedakan perlindungan apakah suatu data diproses secara elektronik atau non-elektronik sebagaimana tercantum dalam ketentuan umum "Data Pribadi adalah data tentang orang perseorangan yang teridentifikasi atau dapat diidentifikasi secara tersendiri atau dikombinasi dengan informasi lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung melalui sistem elektronik atau non-elektronik";



- Bahwa penyelenggaraan SatuSehat telah melaksanakan prosedur pengamanan dengan melakukan pengujian keamanan seperti pengujian penetrasi (*Penetration Testing*) dan *Information Technology Security Assesment* (ITS) bersama Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) (*vide* bukti T-2 & T-3) serta Kementerian Kesehatan sedang dalam tahapan proses ISO 27001, tentang Sistem Manajemen Keamanan Informasi (*vide* bukti T-4);

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut terbukti bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, karenanya permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon harus ditolak, dan selanjutnya sebagai pihak yang kalah Pemohon dihukum untuk membayar biaya perkara;

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait;

#### MENGADILI:

1. Menolak permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon **YAYASAN PEDULI PENDERITAAN RAKYAT INDONESIA (YPPRI)** tersebut;
2. Menghukum Termohon untuk membayar biaya perkara sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta Rupiah);



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari Selasa, tanggal 20 Juni 2023, oleh Dr. Irfan Fachruddin, S.H., C.N., Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, bersama-sama dengan Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum., dan H. Is Sudaryono, S.H., M.H., Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota Majelis, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis beserta Hakim-Hakim Anggota Majelis tersebut dan dibantu oleh Adi Irawan, S.H., M.H., Panitera Pengganti dengan tidak dihadiri oleh para pihak.

Anggota Majelis:

ttd.

Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum.

ttd.

H. Is Sudaryono, S.H., M.H.

Ketua Majelis,

ttd.

Dr. Irfan Fachruddin, S.H., C.N.

Panitera Pengganti,

ttd.

Adi Irawan, S.H., M.H.

Biaya-biaya:

1. Meterai	Rp 10.000,00
2. Redaksi	Rp 10.000,00
3. Administrasi	<u>Rp 980.000,00</u>
Jumlah	Rp1.000.000,00

Untuk salinan  
Mahkamah Agung RI  
atas nama Panitera  
Plt. Panitera Muda Tata Usaha Negara,

H. Hendro Puspito, S.H., M.Hum.  
NIP 19610514 198612 1 001

Halaman 83 dari 83 halaman. Putusan Nomor 10 P/HUM/2023