

**IMPLEMENTASI PELINDUNGAN HUKUM
DATA PRIBADI SPESIFIK PASIEN JIWA
DALAM REKAM MEDIS ELEKTRONIK
GUNA MENCEGAH DISKRIMINASI SOSIAL
(STUDI EMPIRIS DI RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN)**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2
Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



diajukan oleh
Albertus Aron
NIM 23.C2.0076

kepada

**FAKULTAS HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG**

2026

kesehatan, penguatan tata kelola Rekam Medis Elektronik, serta perlindungan martabat pasien jiwa dari risiko stigma dan diskriminasi sosial.

Semarang, .29/09/ 2026

Penulis


Albertus Aron



ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji implementasi perlindungan hukum data pribadi spesifik pasien jiwa dalam Rekam Medis Elektronik (RME) di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten guna mencegah diskriminasi sosial. Kajian mencakup pengaturan kerahasiaan data, pelaksanaan perlindungan di rumah sakit, serta faktor-faktor yang memengaruhi efektivitasnya.

Penelitian menggunakan pendekatan socio-legal dengan spesifikasi deskriptif analitis. Data diperoleh melalui studi kepustakaan, studi dokumen, wawancara pendahuluan (preliminary interview) secara tertulis dengan enam informan, Focus Group Discussion (FGD) semi-terstruktur yang melibatkan lima informan, wawancara individual dengan satu informan kunci, serta observasi partisipatif (participatory observation). Data dianalisis secara kualitatif menggunakan Teori Perlindungan Hukum Philipus M. Hadjon, Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman, dan Teori Hak atas Privasi Alan F. Westin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum nasional mengklasifikasikan data dan informasi kesehatan sebagai data pribadi spesifik. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi telah menerapkan pembatasan hak akses, autentikasi pengguna, jaringan internal, prosedur persetujuan, dan pelepasan informasi. Pelindungan masih perlu diperkuat pada pengaturan khusus data psikiatri, audit akses, disiplin pengguna, pengelolaan resume medis, dan mitigasi stigma.

Faktor pendukung meliputi regulasi nasional, kebijakan internal, sistem RME, dukungan unit rekam medis dan teknologi informasi, pembatasan akses, mekanisme persetujuan, serta kesadaran institusional. Faktor penghambat meliputi belum spesifiknya pengaturan internal data psikiatri, risiko kesalahan manusia, pengelolaan kredensial dan logout, keterbatasan kontrol atas resume medis setelah diserahkan, serta stigma masyarakat. Penelitian ini tidak menemukan bukti bahwa kebocoran data atau diskriminasi sosial secara langsung disebabkan oleh penyelenggaraan RME di lokasi penelitian; diskriminasi diposisikan sebagai risiko yang perlu dicegah.

Kata kunci: pelindungan data pribadi, rekam medis elektronik, pasien jiwa, privasi, diskriminasi sosial.

ABSTRACT

This study examines the implementation of legal protection for psychiatric patients' specific personal data in Electronic Medical Records (EMRs) at Dr. RM. Soedjarwadi Psychiatric Hospital, Klaten, to prevent social discrimination. It addresses confidentiality regulation, implementation of data protection within the hospital, and factors influencing its effectiveness.

A socio-legal approach with a descriptive-analytical design was used. Data were obtained through literature and document review, preliminary written interviews with six informants, a semi-structured Focus Group Discussion involving five informants, an individual interview with one key informant, and participatory observation. The data were analyzed qualitatively using Philipus M. Hadjon's Legal Protection Theory, Lawrence M. Friedman's Legal System Theory, and Alan F. Westin's Privacy Theory.

Indonesian law classifies health data and information as specific personal data. The hospital has implemented access restrictions, user authentication, an internal network, consent procedures, and information-release controls. Further strengthening is needed for psychiatric-data-specific rules, access auditing, user discipline, medical-summary management, and stigma mitigation.

Supporting factors include national regulation, internal policies, an established EMR system, medical-records and information-technology support, access restrictions, consent mechanisms, and institutional awareness. Inhibiting factors include the absence of specific internal rules for psychiatric data, risks related to human error, credential and logout management, limited control over medical summaries after release, and societal stigma. This study found no evidence that data leakage or social discrimination was directly caused by EMR implementation at the study site; discrimination is therefore treated as a risk to be prevented.

Keywords: personal data protection, electronic medical records, psychiatric patients, privacy, social discrimination.