

ASAS *LEX SPECIALIS DEROGAT LEGI GENERALIS* DIKAITKAN DENGAN ASAS *LEX SUPERIORI DEROGAT LEGI INFERIORI* DALAM REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INDONESIA

Tongon Fernando Hutasoit, Pan Lindawaty Suherman Sewu

Fakultas Hukum, Universitas Kristen Maranatha

Email: tongon.fernando@gmail.com, lindawaty.sewu@gmail.com

Abstrak

Artikel ini membahas tentang penerapan antara asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* dengan *Lex Superior Derogat Legi Inferiori* dalam melatarbelakangi pembukaan informasi rekam medis elektronik. Analisis dilakukan terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Penelitian ini didasarkan pada metodologi kualitatif dengan menggunakan studi kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang - undangan, buku, artikel jurnal ilmiah. Artikel ini menyimpulkan bahwa disahkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, membuat rekam medis elektronik bukan lagi informasi privat tetapi sudah menjadi informasi publik. Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* hanya dapat diterapkan pada Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Asas *Lex Superior Derogat Legi Inferior* dapat diterapkan dalam pada Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Penerapan asas *Lex Superior Derogat Legi Inferior* menyebabkan anomali, sebab Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sebagai *Inferiori* mengesampingkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik sebagai *Lex Superior*. Sehingga membuat masalah hukum tersendiri di dalam sinkronisasi asas vertikal dan horizontal dalam peraturan perundang - undangan di indonesia.

Kata Kunci: *Lex Specialis Derogat Legi Generalis, Lex Superiori Derogat Legi Inferiori, Rekam Medis Elektronik.*

Abstract

This article deals with the application between the lex specialist derogical legi generalis principles with the superior derogatory legi: inferiority in the background of electronic medical records. Analysis was made of the 2022 24 health minister's rule on a medical record with the 2008 law on public information transparency. The study is based on qualitative methodology using literature studies based on legal regulations, books, scientific journal articles. This article concludes that the legalizing of the 2022 24-year minister of health - care record-making electronic

How to cite:	Tongon Fernando Hutasoit, Pan Lindawaty Suherman Sewu (2022) Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia, (7) 12, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.10907
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

medical records is no longer private information but is public. The lex specialist derogate legi generalis principle can only be applied to the 2008 law on public information transparency with the 2004 act on medical practice. The lex superior derogate legi inferior could be applied in 24 year 2022 permenkes on a medical record with the 2008 14th law on transparency of public information. The application of the lex superior derogate inferior led to an anomaly, as the 2022 24 year permenkes of a medical record as inferiority - Thus creating individual legal problems in synchronization of vertical and horizontal principles in the rule of legislation in Indonesia.

Keywords: *Lex Specialis Derogat Legi Generalis, Lex Superiori Derogat Legi Inferiori, Electronic Medical Record.*

Pendahuluan

Indonesia berada pada era industri 4.0 yang merupakan era revolusi teknologi informasi. Hal ini dibuktikan dengan munculnya berbagai inovasi teknologi yang berubah secara signifikan (Hendarsyah, 2019). Perkembangan teknologi yang masif telah berdampak pada berbagai sektor, baik sektor ekonomi, politik, sosial, hubungan internasional, penegakan hukum, hingga sektor kesehatan (Jose & Putri, 2021).

Ditinjau dari sektor kesehatan, fasilitas dan keperluan operasional merupakan bentuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan ini diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan (Fisabilillah et al., 2020).

Berbagai pelayanan kesehatan tersebut tentunya harus dilakukan oleh orang-orang yang mempunyai keahlian. Mereka yang ahli dalam pelayanan kesehatan disebut sebagai tenaga kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 1 butir 6 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa yang dimaksud Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan ini diantaranya dokter atau tenaga paramedis seperti bidan atau perawat, dan tenaga kefarmasian (Rarung, 2017).

Dalam menjalankan layanan kesehatan, setiap dokter wajib melakukan dokumentasi dalam bentuk rekam medis dan rekam medis ini harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Kewajiban untuk membuat rekam medis diatur dalam Pasal 46 Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) (Azizah, 2020). Dalam bagian penjelasan pada pasal yang sama disebutkan bahwa “rekam medis” adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Octarina et al., 2017).

Kompleksitas ini muncul karena pelayanan kesehatan menyangkut berbagai fungsi pelayanan yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan (Rahmadilyani & Wardhina, 2022).

Pengaturan tentang rekam medis secara eksplisit telah diatur oleh pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/ MENKES/Per/XII/1989 Tentang Rekam Medik/ *Medical Records*. Kesadaran pemerintah mengenai perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan yang terpadu. Rekam medis pun perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi guna mencapai pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermutu. Sehingga diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (selanjutnya disebut Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis) (Nurdahniar, 2022), yang mengatur bahwa Rekam Medis wajib diselenggarakan secara elektronik. Pemberlakuan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, mengakibatkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/ III/2008 tentang Rekam Medis, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku (Kemenkes, 2008).

Di Indonesia, pengembangan Rekam Medis Elektronik (selanjutnya disebut RME) belum diatur secara khusus. Dengan disahkannya Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Transaksi Elektronik dan Permenkes 24 Tahun 2022, menjadi dasar keabsahan penyelenggaraan RME di Indonesia. Peralihan rekam medis konvensional menjadi rekam medis elektronik telah menimbulkan berbagai pro dan kontra. Beberapa ahli mengkhawatirkan akan terbukanya rahasia pasien akibat penggunaan sistem elektronik yang sewaktu-waktu dapat diretas.

Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis hadir sebagai aturan pengganti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis yang dianggap sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat. Dalam Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, banyak perubahan aturan mengenai rekam medis. Salah satu perubahan yang menarik dikaji adalah terkait kerahasiaan rekam medis elektronik menurut Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Bahwa rekam medis bersifat rahasia yang harus dijaga. Oleh karena itu, untuk melindungi kerahasiaannya maka dibuat ketentuan bahwa hanya badan atau orang yang ditentukan dalam Undang-Undang yang diperbolehkan untuk mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis (Hasibuan, 2016). Kepemilikan dan isi rekam medis elektronik telah diatur pada Pasal 47 UU Praktik Kedokteran serta Pasal 25 ayat (1) dan 26 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa, dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan (Fasilitas Pelayanan Kesehatan), sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

Pasal 47 ayat 2 UU Praktik Kedokteran bahwa rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Untuk itu, rekam medis elektronik harus disimpan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan keterbukaannya hanya diperbolehkan bagi badan dan orang tertentu.

Rekam Medis Elektronik yang disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus terhubung/di interoperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan. Adapun platform layanan

kesehatan yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan tersebut adalah “SatuSehat”, sebuah platform konektivitas data, analisis, dan layanan untuk mendukung integrasi antar aplikasi dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pasien atau fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengakses rekam medis elektronik melalui aplikasi “PeduliLindungi” yang terhubung dengan platform “SatuSehat” (Baqiyah et al., 2022).

Menurut Pasal 28 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa “Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan”. Pemberian akses terhadap kementerian kesehatan akan membuat rekam medis bukan lagi informasi privat antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi sudah menjadi informasi publik sebab adanya peran negara melalui pemberian akses kepada kementerian kesehatan selaku pemerintah. Pemberian akses rekam medis elektronik menjadi perdebatan di kalangan ahli, karena Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dianggap memberikan kewenangan cukup besar kepada Kementerian Kesehatan tanpa diimbangi dengan tanggung jawab terhadap data dan isi rekam medis (Yunisca et al., 2022).

Selain memberikan akses kepada kementerian kesehatan, Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis juga memberikan kewenangan kementerian kesehatan untuk membuka isi rekam medis elektronik. Pasal 33 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa “Pembukaan isi Rekam Medis dapat dilakukan atas persetujuan Pasien dan/atau tidak atas persetujuan Pasien”. Sedangkan dalam Pasal 17 huruf (h) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (selanjutnya disebut UU KIP) mengatur bahwa rekam medis pasien merupakan informasi yang dikecualikan untuk dibuka. Sementara itu, pada Pasal 29 Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut UU HAM), menegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya”. Kondisi tersebut menimbulkan benturan norma antara Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan UU KIP serta pelanggaran terhadap Hak Asasi Manusia yang tercantum dalam Pasal 29 UU HAM. Dalam konteks ini berlaku asas hukum *Lex Superiori Derogat Legi Inferiori* (hukum yang derajatnya lebih tinggi mengesampingkan hukum yang derajatnya lebih rendah). Namun, disisi lain bagaimana dengan berlakunya asas hukum *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* (hukum yang khusus mengesampingkan hukum yang umum). Sebab UU Praktik Kedokteran merupakan aturan yang khusus mengenai rekam medis. Sementara UU KIP merupakan aturan yang mengatur keterbukaan informasi umum, tidak khusus mengenai rekam medis. Hal ini menjadi menarik untuk dibahas karena terdapat dua norma hukum yang berlaku secara bersamaan. Untuk itu masalah ini hendak diteliti dari asas - asas hukum.

Pembukaan isi rekam medis dalam Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjadi tantangan bagi eksistensi hak individu. Berkas rekam medis pasien merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia yang melekat pada individu dan bersifat rahasia sehingga perlu adanya perlindungan hukum.¹ Oleh karena itu untuk membatasi

¹ Rahandy Rizki Prananda, *Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik*, Jurnal hukum, Vol. 3 No. 1, Juni 2020, hlm.145

ruang lingkup masalah dalam tulisan ini, berdasarkan pada kesenjangan yang telah dideskripsikan pada bagian pendahuluan. Apakah rekam medis elektronik yang diakses kementerian kesehatan dapat dikategorikan sebagai Informasi Publik, selanjutnya, bagaimana penerapan antara asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* dengan *Lex Superior Derogat Legi Inferiori* dapat mewarnai / melatarbelakangi pembukaan informasi rekam medis elektronik.

Metode Penelitian

Dalam penulisan jurnal ini, penulis menggunakan metode yuridis normatif yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan suatu aturan hukum tertentu, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin hukum untuk menjawab suatu isu hukum yang dihadapi.

Penelitian dalam jurnal ini menggunakan deskriptif analisis, yaitu dengan mendeskripsikan atau memaparkan mengenai permasalahan hukum yang menjadi sasaran dalam penelitian, hasil penelitian kemudian diolah dan dianalisis sehingga dapat diambil sebuah kesimpulan serta saran.

Pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Penelitian ini memerlukan bahan hukum. Bahan Hukum Primer yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut: Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang -Undangan, Undang - Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/ MENKES/Per/XII/1989 Tentang Rekam Medik, Peraturan Menteri Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Bahan hukum ini didukung pula oleh bahan hukum sekunder berupa penelitian, jurnal, buku yang berkaitan dengan rekam medis elektronik, kesehatan, kedokteran, dan ilmu tentang pelayanan kesehatan.

Hasil Dan Pembahasan

Rekam Medis Elektronik

Edan K. Huffman menguraikan pengertian Rekam Medis sebagai berikut :

“Rekam Medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut.”²

² Siswati, Dea Ayu Dindasari, “Tinjauan Aspek Keamanan dan Kesehatan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan”, Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol. 2, No.2 Oktober 2019, hlm 93.

*Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori
Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia*

Menurut Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bahwa Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Yang dimaksud saran pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik untuk rawat jalan maupun rawat inap yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta.³

Dengan demikian, rekam medis merupakan dokumen yang memuat identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medis terhadap seorang pasien yang dicatat secara tertulis maupun elektronik.

Rekam medis bukan sekedar kegiatan pencatatan, tetapi juga sebagai sistem penyelenggaraan yang meliputi pelayanan, tindakan medis, penyimpanan berkas hingga pengeluaran berkas manakala diperlukan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya.

Undang - Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (selanjutnya UU PDP) membedakan data pribadi menjadi dua, yaitu Data Pribadi yang bersifat umum; dan Data Pribadi yang bersifat spesifik. Dalam Pasal 3 ayat (3) UU PDP, menyatakan Data Pribadi yang bersifat spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (b) meliputi: data dan informasi kesehatan; data biometrik; data genetika; kehidupan/orientasi seksual; pandangan politik; catatan kejahatan; data anak; data keuangan pribadi; dan/atau data lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan. Berdasarkan Pasal 3 ayat (3) UU PDP, rekam medis dapat dikategorikan sebagai data pribadi spesifik.

Di Indonesia rekam medis mulanya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 031/Birhup/1972 tentang kewajiban semua rumah sakit untuk membuat *medical recording* dan *reporting* serta *hospital statistic*.⁴ Kemudian pengaturan untuk membenahi rekam medis sebagai informasi kesehatan dimuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 034/ Birhup/ 1972 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit.

Untuk memberikan landasan hukum yang kuat terhadap rekam medis, maka pemerintah indonesia menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749/MENKES/PER/XII/1989 tentang Rekam Medis (*Medical Record*). Sebagai peraturan yang khusus mengatur rekam medis.

Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang semakin kompleks, membuat peran rekam medis sangat penting kegunaannya. Rekam medis berpengaruh besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749/MENKES/PER / XII / 1989, rekam medis dapat digunakan sebagai :

1. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
2. Bahan pembuatan dalam perkara hukum;
3. Bahan penelitian dalam pendidikan;

³ H.Sutarno, "*Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*", Setara Press, Malang, 2014, hlm. 63.

⁴ Abdul Rokhim, *Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis*, Yurispruden, Vol. 3, No. 1, Januari 2020, hlm. 64 - 65.

4. Dasar pemberdayaan biaya pelayanan kesehatan; dan
5. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Dengan demikian rekam medis dapat berfungsi sebagai *administrative, legal, financial, research, education, dan documentation*.⁵

Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan hendak menciptakan rekam medis di Indonesia yang sejalan dengan kemajuan teknologi di bidang pelayanan kesehatan, sehingga muncullah inovasi untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sebagai pengganti Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 2 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa yang dimaksud Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Pasal 3 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, mengatur bahwa Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut fasyankes) diwajibkan untuk menyelenggarakan RME. Setiap fasyankes diharuskan menerapkan RME dalam pelayanan kesehatannya guna menciptakan sistem pelayanan terpadu.

Rekam Medis Elektronik sebagai Informasi Publik

Pada dasarnya RME merupakan penggunaan perangkat teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah serta mengakses data rekam medis pasien dalam suatu sistem basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. RME merupakan dokumen rekam medis yang terhimpun dan tersimpan dalam sistem elektronik di fasyankes. Penyimpanan secara elektronik tentunya akan membutuhkan komputer dengan memanfaatkan manajemen basis data.

Di beberapa fasyankes modern telah memadukan RME dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai sistem induk yang mengelola segala informasi rumah sakit, baik rekam medis, administrasi, *billing*, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan *dashboard scorecard*.

SIMRS merupakan sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi guna memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. SIMRS adalah sistem informasi yang dimiliki oleh fasyankes untuk mengelola seluruh informasi medis.

Berdasarkan Pasal 52 ayat 1 Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU RS), menyebutkan bahwa “Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.” Penyelenggaraan ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, profesionalisme, efektivitas kinerja, serta akses dan pelayanan fasyankes.

⁵ Ariq Ablisar, Mahmud Mulyadi, M. Ekaputra, Mahmud Siregar, “Fungsi Rekam Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Melakukan Tindakan Medik”, *USU Law Journal*, Vol.6. No.6, Desember 2018, hlm. 109

*Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori
Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia*

Data fasyankes adalah data-data yang sangat kompleks mulai dari data klinis, data administrasi hingga data manajemen. SIMRS memiliki peranan sentral dalam melakukan pengolahan data menjadi informasi, baik data Registrasi Pasien, Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Darurat, Keuangan, dan termasuk Rekam Medis pasien.

Rekam medis merupakan salah satu data elektronik yang dikelola dalam SIMRS oleh fasyankes. Dalam rekam medis terhadap dua bagian penting untuk diperhatikan, yaitu *Patient Record* dan Manajemen.

Patient Record merupakan rekaman informasi tentang kondisi kesehatan dan penyakit pasien. Umumnya *Patient Record* bersifat individu dan rahasia. Sementara Manajemen merupakan proses pengelolaan atau kompilasi terhadap kondisi kesehatan dan penyakit pasien untuk menjadi informasi yang bermanfaat untuk melakukan pertanggungjawaban dari segi manajemen maupun keuangan.

Kegiatan penyelenggaraan RME oleh fasyankes harus dilakukan penyimpanan, guna memenuhi hak pasien. Pasal 32 huruf (i) UU RS memberikan hak kepada pasien untuk “mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.” Untuk melindungi hak privasi dan kerahasiaan tersebut, penyelenggaraan RME harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data RME sebagaimana dimaksud Pasal 20 ayat (2) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Oleh karena itu, baik dokumen dan isi RME harus disimpan oleh fasyankes sehingga keterbukaannya hanya diperbolehkan bagi badan dan orang tertentu.

Disisi lain, fasyankes dalam melakukan penyimpanan dokumen dan isi RME melalui SIMRS wajib terhubung dengan platform layanan kesehatan yaitu “SatuSehat”. Dalam Pasal 21 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa “Rekam Medis Elektronik yang disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus terhubung/terinteroperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.” Platform “SatuSehat” merupakan sebuah *database* yang dikelola Kementerian Kesehatan (selanjutnya disebut Kemenkes) untuk memuat seluruh informasi kesehatan seluruh fasyankes.

Kementerian Kesehatan atau Kemenkes RI adalah perangkat pemerintah yang membidangi urusan kesehatan. Kemenkes merupakan lembaga pemerintah yang mempunyai tugas membantu presiden dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Berdasarkan Pasal 1 angka (3) UU KIP, bahwa yang dimaksud “Badan Publik adalah lembaga eksekutif, legislatif, yudikatif, dan badan lain yang fungsi dan tugas pokoknya berkaitan dengan penyelenggaraan negara, yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/ atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, atau organisasi non pemerintah sepanjang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, sumbangan masyarakat, dan/atau luar negeri.”

Pasal 1 angka (3) UU KIP mendefinisikan Badan Publik sebagai lembaga eksekutif, legislatif, yudikatif, dan badan lain yang melakukan penyelenggaraan negara menggunakan APBN dan atau APBD.

Berpijak pada definisi Pasal 1 angka (3) UU KIP maka kemenkes termasuk badan publik. Sebab kemenkes merupakan pembantu Presiden yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden sebagai lembaga Eksekutif.

Sebagai badan publik, kemenkes memiliki kewenangan untuk mengakses isi RME yang dimiliki fasyankes. Menurut Pasal 28 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bahwa:

- (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.
- (3) Pengolahan data kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau pembuatan kebijakan bidang kesehatan, dengan memperhatikan prinsip kedokteran berbasis bukti (evidence based), etika kedokteran, dan ketentuan peraturan perundang undangan.
- (4) Data kesehatan yang dilakukan pengolahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), selain berasal dari data Rekam Medis Elektronik, juga dapat berasal dari data lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau institusi lain.

Pasal 28 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis telah memberikan kewenangan kepada kemenkes sebagai badan publik untuk mengakses seluruh informasi RME yang dikelola oleh fasyankes.

Segala informasi yang diberikan kepada kemenkes sebagai badan publik merupakan informasi publik. Menurut Pasal 1 angka (2) UU KIP yang dimaksud Informasi Publik adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh suatu badan publik yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan negara dan/ atau penyelenggara dan penyelenggaraan badan publik lainnya yang sesuai dengan Undang-Undang ini serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik. Dalam hal kaitannya dengan Pasal 28 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, informasi yang diberikan oleh fasyankes kepada kemenkes adalah isi rekam medis.

Selain itu, Pasal 28 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa “Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan”. Terdapat kewajiban bagi fasyankes untuk memberikan akses kepada kemenkes.

Pemberian akses kepada kemenkes sebagai badan publik akan membuat RME menjadi informasi publik, sebab adanya penyimpanan, pengelolaan, pengiriman dan/atau penerimaan informasi ke platform “SatuSehat” melalui pemberian akses kepada kemenkes.

1. Penerapan Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* dengan Asas *Lex Superiori derogat legi Inferiori* dalam Melatarbelakangi Pembukaan Informasi Rekam Medis Elektronik.

*Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori
Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia*

Asas hukum sebagai pondasi hukum positif merupakan abstraksi sebuah kaidah umum yang penerapannya lebih luas dari ketentuan norma-norma hukum positif. Asas hukum berasal dari akal budi dan nurani manusia yang menyebabkan manusia dapat membedakan antara baik-buruk, adil-tidak adil, dan manusiawi-tidak manusiawi.⁶

Paul Scholten menguraikan definisi tentang asas hukum, sebagai berikut :

"Pikiran-pikiran dasar, yang terdapat di dalam dan di belakang sistem hukum, masing-masing dirumuskan dalam aturan-aturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim, yang berkenaan dengannya ketentuan-ketentuan dan putusan-putusan individual dapat dipandang sebagai penjabarannya".⁷

Menurut Karl Larenz dalam bukunya "*Methodenlehre der Rechtswissenschaft*", asas hukum dapat diartikan sebagai ukuran-ukuran hukumiah-etis yang memberikan arah kepada pembentukan hukum.⁸

Pandangan Karl Larenz sejalan dengan Paul Scholten yang mendefinisikan asas hukum sebagai "tendensi-tendensi yang disyaratkan kepada hukum oleh paham kesesuaian kita". Bahwa asas hukum dapat dipahami sebagai syarat dengan nilai-nilai etis-moral dalam aturan, norma atau kaidah hukum baik dalam pembentukan peraturan perundang-undangan maupun putusan hakim sebagai pembentukan hukum.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa asas hukum merupakan sumber yang menghidupi tata hukum dengan nilai - nilai etis, moral dan sosial masyarakat.

Asas Hukum adalah landasan bagi lahirnya suatu aturan hukum. Artinya bahwa pada akhirnya setiap peraturan hukum dapat dikembalikan kepada asas - asas hukum.

G.W. Paton memberikan definisi singkat mengenai asas hukum sebagai berikut :⁹

"a principle is the broad reason, which lies at the base of rule of law"

Artinya ;

"Asas adalah suatu pikiran yang dirumuskan secara luas yang menjadi dasar bagi aturan atau kaidah hukum".

Berpijak pada pandangan G.W. Paton maka asas hukum itu bersifat abstrak, sedangkan aturan/kaidah hukum sifatnya konkret mengenai perilaku atau tindakan hukum tertentu. Secara umum asas hukum tidak tertuang dalam bentuk peraturan yang bersifat konkrit atau pasal-pasal, walaupun tidak jarang pula asas hukum dituangkan dalam peraturan konkrit.

Menurut H.J. Homes, dalam bukunya "*Betekenis van de Algemene Rechtsbeginselen voor d praktijk*" berpendapat bahwa asas hukum tidak boleh dianggap sebagai norma-norma hukum yang konkret, tetapi perlu dipandang sebagai dasar-dasar

⁶ Dewa Gede Atmadja, "Asas - Asas Hukum Dalam Sistem Hukum", Kertha Wicaksana, 2018, Vol. 12, No. 2, hlm. 147.

⁷ Johannes Ibrahim, Lindawaty Sewu, "Hukum Bisnis Dalam Persepsi Manusia Modern", Refika Aditama, Bandung 2007, hlm. 50.

⁸ J.J.H. Bruggink, Refleksi Tentang Hukum: Pengertian-Pengertian Dasar dalam Teori Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996, hlm. 119.

⁹ Dewa Gede Atmadja, "Asas - Asas Hukum Dalam Sistem Hukum", Kertha Wicaksana, 2018, Vol. 12, Nomor 2, hlm. 146.

umum atau petunjuk-petunjuk bagi hukum yang berlaku.¹⁰ Dengan demikian H.J. Homes berpendapat bahwa asas hukum merupakan dasar kaidah perilaku.

Berpijak pada uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa asas hukum bukanlah kaidah konkrit, akan tetapi hanya pikiran dasar yang abstrak dan bersifat umum. Asas hukum adalah nilai - nilai yang mengendap dalam hukum positif. Asas hukum merupakan latar belakang peraturan konkret yang terdapat di dalam suatu sistem hukum.

Sistem norma hukum yang berlaku di Indonesia membentuk piramida, berjenjang- jenjang, berlapis-lapis sekaligus berkelompok-kelompok dalam suatu hierarki tata susunan. Dalam arti bahwa suatu norma hukum akan berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, dan norma yang lebih tinggi berlaku, bersumber dan berdasar pada norma yang lebih tinggi lagi, demikian seterusnya sampai pada suatu norma dasar Indonesia, yaitu Pancasila.¹¹

Pemikiran teori jenjang norma hukum awalnya dicetus oleh seorang ahli hukum Jerman bernama Adolf Julius Merkl yang menyatakan bahwa suatu norma hukum selalu mempunyai dua wajah (*das Doppelte Rechtsanlitz*). Menurut Adolf Julius Merkl, suatu norma hukum pada satu sisi bersumber dan berdasar pada norma yang diatasnya dan pada sisi lain menjadi sumber dan dasar bagi norma di bawahnya sehingga suatu norma hukum mempunyai masa berlaku (*rechtskracht*) yang bergantung pada norma yang menjadi sumber dan dasar pembentukannya.¹² Hal ini membuat hubungan antar norma hukum yang tinggi dan rendah. Hubungan antar norma adalah hubungan antara “*superordinasi*” dan “*subordinasi*” dimana validitas norma yang lebih rendah selalu bersumber dari norma yang lebih tinggi.

Apabila sumber dan dasar pembentukan norma hukumnya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku maka akan mengakibatkan norma hukum di bawahnya menjadi tidak berlaku pula. Kaitannya teori Adolf Julius Merkl dengan masalah hukum yang diangkat adalah bahwa Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan norma hukum yang bersumber pada UU Praktik Kedokteran, bukan bersumber UU KIP.

UU Praktik Kedokteran merupakan norma hukum yang mengatur ketentuan dalam lingkup yang sama dengan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yaitu kesehatan. Masa berlaku (*rechtskracht*) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bergantung pada UU Praktik Kedokteran.

Dalam Pasal 48 ayat (2) UU Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa “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.” Selanjutnya menurut Pasal

¹⁰ Ibid

¹¹ Tanto Lailam, Konstruksi Pertentangan Norma Hukum dalam Skema Pengujian Undang-Undang, Jurnal Konstitusi, Vol. 11, No. 1, Maret 2014, hlm. 19.

¹² Nurfaqih Irfani, Asas Lex Superior, Lex Specialis, dan Lex Posterior : Pemaknaan, Problematika, dan Penggunaannya Dalam Penulisan dan Argumentasi Hukum, Jurnal Legislasi Indonesia, Vol. 16, No. 3, September 2020, hlm. 307.

47 ayat (2) UU Praktik Kedokteran, bahwa Rekam Medis merupakan salah satu dokumen yang harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya.

Untuk memperjelas, menurut Pasal 1 angka (1) Peraturan Menteri kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, menyebutkan bahwa yang dimaksud Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya.

Dengan demikian rekam medis adalah bagian dari rahasia kedokteran, sebab rekam medis merupakan data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh dokter pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya.

Berpijak pada penjelasan yang diuraikan sebelumnya, maka Pasal 48 ayat (2) UU Praktik Kedokteran memberikan pengecualian terhadap kerahasiaan rekam medis serta memungkinkan pembukaan rekam medis sebagai informasi publik. Oleh karena itu terdapat dua norma bertentangan dalam derajat yang setara, yaitu UU KIP dengan UU Praktik Kedokteran.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan di Indonesia mengenal hierarki peraturan perundang-undangan sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang -Undangan menerangkan bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan di Indonesia terdiri atas: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat, Undang -Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Konsekuensi hierarki perundang - undangan adalah jika terdapat peraturan sederajat yang saling bertentangan (pertentangan norma), maka yang dinyatakan berlaku adalah yang lebih khusus. Dalam hal ini berlaku lah asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis*.

Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* bermakna hukum yang khusus mengesampingkan hukum yang umum. Asas ini merupakan buah pemikiran Aemilius Papinianus, ahli hukum Romawi (Roman Jurist) yang terkenal dengan julukan “*the asylum of the rights and treasures of laws*”. Aemilius Papinianus dalam Digest 50.17.80 menyatakan bahwa “*In toto iure generi per speciem derogatur et illud potissimum habetur, quod ad speciem directum est*” (*in the whole of law, species takes precedence over genus, and it has been laid down that anything that relates to the particular is regarded as the most important*). Kekhususan lebih diutamakan dari pada pengaturan yang bersifat umum dan tidak diperdebatkan lagi bahwa segala sesuatu yang berkaitan dengan hal khusus sebagai yang paling penting.

Rasionalitas pengutamaan bagi hukum yang khusus ini adalah bahwa aturan hukum yang khusus tentunya lebih relevan dan kompatibel serta lebih disesuaikan dengan kebutuhan hukum dan subjek yang lebih spesifik yang tidak mampu dijangkau oleh aturan hukum yang bersifat umum.

Bagir Manan dalam bukunya “Hukum Positif Indonesia” mengemukakan bahwa terdapat beberapa prinsip dalam penerapan asas *lex specialis derogat legi generalis* (Irfani, 2020) :

1. Ketentuan yang didapati dalam aturan hukum umum tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan hukum khusus.
2. Ketentuan *lex specialis* harus sederajat dengan ketentuan *lex generalis* (undang-undang dengan undang-undang).
3. Ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan hukum (rezim) yang sama dengan *lex generalis*.

Kenyataannya bahwa kerap kali dalam aturan perundang-undangan terjadi konflik norma (*conflict of norms*) atau pertentangan dengan undang-undang yang lain, seperti Pasal 33 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan Pasal 17 huruf (h) UU KIP. Keberadaan pasal ini dinilai bertentangan dengan asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* sebab sejatinya asas ini berlaku apabila kedudukan antara suatu peraturan dengan peraturan lainnya memiliki kedudukan yang setara dalam hierarki perundang-undangan (Yunisca et al., 2022). Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* tidak dapat diberlakukan karena merupakan suatu penyimpangan, mengingat posisi Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis berada di bawah UU KIP. Oleh karena itu, penulis merujuk pada Pasal 47 ayat (2) UU Praktik Kedokteran sebagai sumber dan dasar dari Pasal 33 ayat (1) Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Sehingga asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* dapat diberlakukan karena mengingat posisi UU Praktik Kedokteran berada sejajar dengan UU KIP (Zaini, 2019).

Untuk selanjutnya akan dijelaskan mengenai asas yang kedua yaitu asas *Lex Superiori derogat legi Inferiori* (hukum yang derajatnya lebih tinggi mengesampingkan hukum yang derajatnya lebih rendah). Kaitanya dengan masalah hukum yang dibahas adalah bahwa UU KIP merupakan *Lex Superiori* Sedangkan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan *Legi Inferiori*.

Pada Pasal 17 huruf (h) UU KIP, menyatakan bahwa “Setiap Badan Publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan Informasi Publik (Kamaliah & Marlina, 2021), kecuali: Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi, yaitu:

1. riwayat dan kondisi anggota keluarga;
2. riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang;
3. kondisi keuangan, aset, pendapatan, dan rekening bank seseorang;
4. hasil-hasil evaluasi sehubungan dengan kapabilitas, intelektualitas, dan rekomendasi kemampuan seseorang; dan/ atau
5. catatan yang menyangkut pribadi seseorang yang berkaitan dengan kegiatan satuan pendidikan formal dan satuan pendidikan nonformal.”

Pasal 17 huruf (h) UU KIP mengatur bahwa rekam medis pasien merupakan informasi yang dikecualikan untuk dibuka. Sementara Pasal 33 ayat 1 Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyatakan “Pembukaan isi Rekam Medis dapat dilakukan atas persetujuan Pasien, dan/atau tidak atas persetujuan Pasien.”

*Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori
Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia*

Dalam hukum kesehatan, Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sebagai *Inferiori* mengesampingkan UU KIP sebagai *Lex Superior*. Sebab Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, bersandingan dengan asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali*. Dalam hierarki perundang -undangan, kedudukan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis berada lebih rendah dari UU KIP namun Permenkes 24 Tahun 2022 mengatur lebih khusus ketimbang UU KIP.

Kesimpulan

Dengan disahkannya Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, membuat rekam medis elektronik menjadi informasi publik. Keterbukaan rekam medis elektronik sebagai informasi publik menjadi permasalahan hukum tersendiri.

Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* hanya dapat diterapkan pada UU KIP dengan UU Praktik kedokteran. Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generalis* tidak dapat diberlakukan pada Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan UU KIP sebab secara hierarki UU KIP dan UU Praktik Kedokteran merupakan Undang-undang, sedangkan pengaturan tentang rekam medik diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

Asas *Lex Superior Derogat Legi Inferior* dapat diterapkan dalam pada Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan UU KIP. Penerapan asas *Lex Superior Derogat Legi Inferior* menyebabkan anomali, sebab Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sebagai *Inferiori* mengesampingkan UU KIP sebagai *Lex Superior*. Sehingga membuat masalah hukum tersendiri di dalam sinkronisasi asas vertikal dan horizontal dalam peraturan perundang - undangan di Indonesia.

Seyogyanya aturan UU KIP dan Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis harus sejalan. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan yang lebih jelas mengenai rekam medik dengan memperhatikan pula asas horizontal dan vertikal yang sesuai dengan hierarki perundang-undangan. Penyusunan perundang - undangan yang jelas bagi masyarakat akan memberikan panduan yang jelas dalam penyelenggaraan rekam medik, dan tidak menjadi multi tafsir.

BIBLIOGRAFI

- Azizah, L. K. (2020). *Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Keaktifan Belajar Siswa Pada Masa Pandemi Covid-19 di MIN 2 Madiun Kabupaten Madiun Tahun Pelajaran 2020/2021*. IAIN Ponorogo. ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/view/33187
- Baqiyah, U., Kamelia, E., Miko, H., Jurusan, M., Gigi, K., & Kemenkes, P. (2022). Analysis of Tooth Loss Due To Caries With Dental and Oral Health Behavior in the Elderly. *The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health)*, 6(1), 155–163.
- Fisabilillah, R. I., Syari, W., & Parinduri, S. K. (2020). Gambaran Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren) di Pondok Pesantren Daarul Rahman 3 Kota Depok Tahun 2020. *PROMOTOR*, 3(5), 501–511.
- Hasibuan, A. S. (2016). Pengaruh Pelepasan Informasi Rekam Medis Pasien Meninggal Terhadap Pengklaiman Asuransi di RSUD Herna Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 1(1), 40–45.
- Hendarsyah, D. (2019). E-commerce di era industri 4.0 dan society 5.0. *IQTISHADUNA: Jurnal Ilmiah Ekonomi Kita*, 8(2), 171–184.
- Irfani, N. (2020). Asas Lex Superior, Lex Specialis, dan Lex Posterior: Pemaknaan, Problematika, dan Penggunaannya dalam Penalaran dan Argumentasi Hukum. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 16(3), 305–325.
- Jose, H. S., & Putri, I. P. E. (2021). Tatanan Global Pada Pembangunan dan Ekonomi Politik Internasional Selama dan Pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Penalaran Dan Penelitian Mahasiswa*, 5(1), 46–70.
- Kamaliah, K., & Marlina, S. (2021). Kajian Dampak dan Adaptasi Perubahan Iklim di Kalimantan Tengah. *Media Ilmiah Teknik Lingkungan (MITL)*, 6(1), 34–42.
- Kemenkes. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (p. 7).
- Nurdahniar, I. (2022). *Analisis Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik Terhadap Pelayanan Kesehatan USG Bagi Ibu Hamil*.
- Octarina, N. F., Wajdi, M. B. N., Setiawan, M. I., Sukoco, A., Purworusmiardi, T., & Kurniasih, N. (2017). Tinjauan terhadap UU ITE untuk Penerapan Rekam Medis Berbasis Online pada Penduduk Muslim di Indonesia. *AT-Tahdzib: Jurnal Studi Islam Dan Muamalah*, 5(2), 78–94.
- Rahmadiliyani, N., & Wardhina, F. (2022). Sosialisasi Pengisian Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi pada Perawat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 1(5), 377–382.

*Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis Dikaitkan Dengan Asas Lex Superiori
Derogat Legi Inferiori Dalam Rekam Medis Elektronik di Indonesia*

Rarung, L. (2017). Tanggungjawab Hukum Terhadap Pelaku Pembuat Obat-Obatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Lex Crimen*, 6(3).

Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Reaktor: Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34–41.

Zaini, A. A. (2019). *Hak Politik Non Muslim di Kabupaten Aceh Tenggara*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Copyright holder:

Tongon Fernando Hutasoit, Pan Lindawaty Suherman Sewu (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

