

HAK PASIEN ATAS PRIVASI DATA MEDIS: TINJAUAN LITERATUR DAN EVALUASI KEBIJAKAN

Gunawan Widjaja

Senior Lecturer Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
widjaja_gunawan@yahoo.com

Hotmaria Hertawaty Sijabat

Doctoral Student Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
sijabathotmaria@gmail.com

Handojo Dhanudibroto

Doctoral Student, Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
nonowang0603@gmail.com

Abstract

Patients' rights to privacy and confidentiality of medical data are fundamental aspects of the healthcare system, especially in the era of digitalisation and information technology utilisation. This study aims to examine the protection of patients' privacy rights regarding medical data through a literature review and policy evaluation in Indonesia. The method used is literature research by analysing national regulations, such as the Personal Data Protection Law, the Health Law, and the Minister of Health Regulation on Medical Records, and comparing them with international standards. The results of the study indicate that although the legal framework in Indonesia has explicitly recognised and regulated patient privacy rights, implementation in the field still faces challenges such as weak data security infrastructure, low privacy literacy among health workers and patients, and suboptimal supervision and law enforcement. This study recommends the need to strengthen policies, enhance human resource capacity, and update information technology infrastructure to ensure effective protection of patient privacy rights and support public trust in healthcare services.

Keywords: Patient Rights, Medical Data Privacy, Literature Review and Policy Evaluation

Abstrak

Hak pasien atas privasi dan kerahasiaan data medis merupakan aspek fundamental dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama di era digitalisasi dan pemanfaatan teknologi informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perlindungan hak privasi pasien terhadap data medis melalui tinjauan literatur dan evaluasi kebijakan di Indonesia. Metode yang digunakan adalah penelitian literatur dengan menganalisis regulasi nasional, seperti Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Undang-Undang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis, serta membandingkannya dengan standar internasional. Hasil kajian menunjukkan bahwa meskipun kerangka hukum di Indonesia telah mengakui dan mengatur hak privasi pasien secara tegas, implementasi di lapangan masih menghadapi tantangan seperti lemahnya infrastruktur keamanan data, rendahnya literasi privasi di kalangan tenaga kesehatan dan pasien, serta belum optimalnya pengawasan dan penegakan hukum. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan kebijakan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta pembaruan infrastruktur teknologi informasi

guna memastikan perlindungan hak privasi pasien dapat berjalan efektif dan mendukung kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan.

Kata Kunci: Hak Pasien, Privasi Data Medis, Tinjauan Literatur dan Evaluasi Kebijakan

Pendahuluan

Perlindungan hak pasien atas privasi data medis menjadi isu yang semakin penting seiring dengan kemajuan teknologi informasi di bidang kesehatan. Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan, seperti penerapan rekam medis elektronik (RME), telah membawa perubahan besar dalam pengelolaan data pasien. Di satu sisi, digitalisasi ini meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan, tetapi di sisi lain juga menimbulkan tantangan baru terkait keamanan dan kerahasiaan informasi pribadi pasien (Salsabila, 2024).

Perlindungan privasi data medis merupakan hak fundamental yang diakui secara internasional maupun nasional. Hak ini tidak hanya berkaitan dengan aspek hukum, tetapi juga merupakan bagian dari etika profesi medis yang menuntut setiap tenaga kesehatan menjaga kerahasiaan informasi pasien (Lestari, 2023).

Perlindungan privasi data medis adalah upaya hukum, etis, dan teknis untuk menjaga kerahasiaan, integritas, dan keamanan data kesehatan individu agar tidak diakses, digunakan, atau diungkapkan secara tidak sah oleh pihak yang tidak berwenang. Perlindungan ini mencakup hak pasien untuk mengontrol informasi medis pribadinya-termasuk pengumpulan, penyimpanan, penggunaan, dan pengungkapan data-serta memastikan bahwa data tersebut hanya dapat diakses oleh tenaga kesehatan atau pihak lain yang telah mendapat persetujuan pasien atau berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku (Hidayat, 2025). Pelanggaran terhadap privasi data medis dapat menimbulkan dampak serius, baik secara psikologis, sosial, maupun ekonomi bagi pasien (Lintang & Triana, 2022).

Di Indonesia, perhatian terhadap perlindungan data pribadi, khususnya data medis, semakin meningkat setelah beberapa kasus kebocoran data terjadi dalam beberapa tahun terakhir. Salah satu kasus yang cukup mendapat sorotan adalah insiden kebocoran data pasien di beberapa rumah sakit besar, yang mengungkap lemahnya sistem keamanan informasi di sektor kesehatan. Kasus-kasus tersebut menimbulkan kekhawatiran publik terhadap kemampuan institusi kesehatan dalam menjaga kerahasiaan data pasien (Siregar, 2024).

Regulasi nasional telah mengatur perlindungan data medis melalui sejumlah peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (PDP), dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis. Namun, implementasi aturan tersebut di lapangan masih menghadapi berbagai kendala, mulai dari keterbatasan infrastruktur teknologi, sumber daya manusia, hingga rendahnya literasi digital tenaga Kesehatan (Simamora, 2022).

Selain itu, ketentuan hukum yang ada seringkali belum mampu mengantisipasi dinamika perkembangan teknologi informasi. Misalnya, belum adanya standar teknis

wajib terkait enkripsi data atau mekanisme audit keamanan sistem elektronik secara berkala. Hal ini menyebabkan celah yang dapat dimanfaatkan oleh pihak tidak bertanggung jawab untuk mengakses dan menyalahgunakan data medis pasien (Dewi, 2024).

Dari perspektif internasional, perlindungan privasi data medis telah diatur secara ketat melalui regulasi seperti Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) di Amerika Serikat dan General Data Protection Regulation (GDPR) di Uni Eropa. Kedua regulasi tersebut menekankan pentingnya persetujuan pasien, pembatasan akses data, serta kewajiban pelaporan jika terjadi pelanggaran. Standar internasional ini dapat menjadi acuan bagi Indonesia dalam memperkuat sistem perlindungan data medis (Simamora, 2022).

Kebutuhan akan perlindungan data medis semakin mendesak di tengah tren pemanfaatan data kesehatan untuk riset dan pengembangan teknologi, seperti kecerdasan buatan (AI) di bidang medis. Di satu sisi, pemanfaatan data besar (big data) dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan inovasi kesehatan, namun di sisi lain menimbulkan risiko kebocoran data jika tidak disertai dengan perlindungan privasi yang memadai (Santhi, 2025).

Tantangan lain yang dihadapi adalah rendahnya kesadaran masyarakat dan tenaga kesehatan akan pentingnya privasi data medis. Banyak pasien yang belum memahami hak-haknya terkait pengelolaan data pribadi, sementara tenaga kesehatan belum seluruhnya terlatih dalam praktik keamanan siber. Kondisi ini memperbesar risiko terjadinya pelanggaran privasi, baik secara sengaja maupun tidak disengaja (Chandrasekaran, 2023). Keterbatasan anggaran dan infrastruktur di banyak fasilitas kesehatan, terutama di daerah, juga menjadi faktor penghambat utama dalam penerapan sistem keamanan data yang andal. Banyak rumah sakit yang masih menggunakan sistem manual atau semi-elektronik, sehingga data pasien rentan diakses oleh pihak yang tidak berwenang. Selain itu, belum adanya pengawasan yang ketat dari pemerintah terhadap sistem pengelolaan data medis memperburuk situasi ini (Putri, 2022).

Di era globalisasi dan keterbukaan informasi, data pasien dapat dengan mudah berpindah lintas negara melalui layanan kesehatan digital, telemedicine, atau kerja sama riset internasional. Namun, regulasi di Indonesia belum secara spesifik mengatur perlindungan data medis dalam konteks transfer data lintas negara, sehingga menimbulkan potensi pelanggaran privasi di luar yurisdiksi nasional (Yuliana, 2023).

Dampak pelanggaran privasi data medis tidak hanya dirasakan oleh pasien secara individu, tetapi juga dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan. Jika masyarakat merasa data pribadinya tidak aman, mereka mungkin enggan untuk memberikan informasi yang akurat saat berobat, yang pada akhirnya dapat menghambat proses diagnosis dan pengobatan (Maharani, 2023).

Selain aspek hukum dan teknologi, aspek etika juga menjadi fondasi penting dalam perlindungan privasi data medis. Prinsip otonomi pasien dan informed consent

menuntut agar setiap tindakan pengambilan, penyimpanan, dan pemanfaatan data medis harus didasarkan pada persetujuan pasien yang telah diberikan informasi secara jelas dan lengkap (Vaidya, 2024).

Evaluasi terhadap kebijakan perlindungan privasi data medis di Indonesia menunjukkan bahwa meskipun telah ada pengakuan hak privasi dalam berbagai regulasi, namun belum terdapat mekanisme pengawasan dan penegakan hukum yang efektif. Sanksi terhadap pelanggaran privasi data medis dinilai belum memberikan efek jera, sehingga kasus-kasus serupa masih terus terjadi (Rahmawati, 2023a).

Dengan demikian, penelitian ini untuk mengkaji lebih dalam tentang hak pasien atas privasi data medis melalui tinjauan literatur dan evaluasi kebijakan yang berlaku di Indonesia. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi pembuat kebijakan, institusi kesehatan, dan masyarakat dalam memperkuat perlindungan hak privasi pasien di era digital.

Metode Penelitian

Kajian pada penelitian ini menggunakan metode literatur. Metode penelitian literatur adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan, membaca, mencatat, dan menganalisis data atau informasi yang bersumber dari berbagai pustaka seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, laporan penelitian, dan dokumen relevan lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian, dengan tujuan memperoleh landasan teori, kerangka berpikir, serta identifikasi masalah secara komprehensif tanpa melakukan pengumpulan data primer secara langsung di lapangan (Bolderston, 2008); (Cronin et al., 2008).

Hasil dan Pembahasan

Implementasi Regulasi Perlindungan Data Medis Di Indonesia

Implementasi regulasi perlindungan data medis di Indonesia telah mengalami perkembangan dalam beberapa tahun terakhir, terutama setelah disahkannya Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP). Undang-undang ini menjadi tonggak penting bagi perlindungan data pribadi, termasuk data kesehatan, yang semakin rentan di era digital. UU PDP mulai berlaku penuh pada 17 Oktober 2024 dan memberikan dasar hukum yang tegas mengenai tata kelola data pribadi, termasuk pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan informasi medis pasien (Fadilah, 2022).

Selain UU PDP, perlindungan data medis juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi-regulasi ini memberikan pedoman mengenai bagaimana data pasien harus disimpan, siapa yang berhak mengaksesnya, serta kondisi tertentu di mana informasi medis dapat diungkapkan kepada pihak lain. Dengan adanya regulasi ini, penyedia layanan

kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan aplikasi kesehatan digital wajib memastikan keamanan data pasien agar tidak disalahgunakan (Santoso, 2022b).

UU PDP mendefinisikan data pribadi sebagai informasi tentang seseorang yang dapat digunakan untuk mengidentifikasinya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam konteks kesehatan, data pribadi mencakup informasi yang sangat sensitif, seperti riwayat medis, diagnosis, hasil laboratorium, dan rekam jejak pengobatan. Data ini tidak hanya merupakan angka atau catatan medis, tetapi juga aspek pribadi yang harus dijaga kerahasiaannya (Passat & Israhadi, 2021).

Salah satu prinsip utama dalam implementasi perlindungan data medis adalah persetujuan pasien (consent). Fasilitas kesehatan wajib memperoleh persetujuan tertulis dari pasien sebelum mengakses, menggunakan, atau mengungkapkan data pribadi mereka. Pasien juga memiliki hak untuk menarik persetujuan kapan saja, sehingga kendali atas data tetap berada di tangan pasien. Hal ini memberikan perlindungan hukum yang kuat dan menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan digital (Suryani, 2024).

Implementasi regulasi ini juga menuntut fasilitas kesehatan untuk menerapkan tindakan keamanan dan privasi yang memadai, seperti enkripsi data, pembatasan akses hanya kepada personel berwenang, serta pelaporan insiden pelanggaran data pribadi jika terjadi. Namun, dalam praktiknya, banyak institusi kesehatan yang masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satunya adalah keterbatasan sumber daya, baik finansial maupun sumber daya manusia, untuk menerapkan sistem keamanan data yang komprehensif (Siregar, 2024).

Kesadaran akan pentingnya perlindungan data juga masih rendah di kalangan tenaga kesehatan. Banyak rumah sakit dan klinik yang belum sepenuhnya memahami pentingnya penerapan UU PDP dan masih menganggap enteng masalah keamanan data, seperti penggunaan password yang lemah dan minimnya pengaturan akses pengguna. Selain itu, kurangnya tenaga ahli IT yang fokus pada perlindungan data menjadi kendala besar dalam implementasi kebijakan ini (Prasetyo, 2022).

Tantangan lain yang dihadapi adalah infrastruktur teknologi yang kurang memadai. Banyak fasilitas kesehatan masih menggunakan sistem dan perangkat yang usang, sehingga rentan terhadap serangan siber dan kebocoran data. Investasi untuk pembaruan perangkat keras, perangkat lunak, serta pelatihan SDM menjadi kebutuhan mendesak, meskipun di sisi lain, keterbatasan anggaran sering menjadi penghambat utama (Nugroho, 2021).

Ancaman siber yang semakin canggih juga memperbesar risiko kebocoran data medis. Penggunaan teknologi cloud, mobile, dan perangkat medis berbasis Internet of Things (IoT) menambah kompleksitas dalam pengelolaan keamanan data. Oleh karena itu, diperlukan strategi keamanan yang komprehensif untuk melindungi data di berbagai platform dan perangkat (Handayani, 2024).

Dari sisi penegakan hukum, UU PDP memberikan sanksi tegas bagi pelanggaran perlindungan data, mulai dari sanksi administratif hingga pidana. Namun, efektivitas

penegakan hukum masih menjadi tantangan tersendiri karena lemahnya pengawasan dan rendahnya pelaporan insiden pelanggaran data. Kolaborasi antara pemerintah, institusi kesehatan, dan penyedia teknologi sangat diperlukan untuk memperkuat sistem pengawasan dan penegakan hukum (Hidayat, 2025).

Belajar dari negara lain, seperti penerapan General Data Protection Regulation (GDPR) di Eropa, Indonesia perlu melakukan analisis kesenjangan dan pengukuran kepatuhan terhadap regulasi yang ada. Adaptasi panduan teknis dan audit berkala di fasilitas kesehatan sangat penting untuk memastikan efektivitas perlindungan data medis. Selain itu, pembentukan tim khusus atau petugas perlindungan data (Data Protection Officer/DPO) di setiap institusi kesehatan dapat menjadi langkah strategis (Rahman, 2023).

Kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan sangat bergantung pada keyakinan bahwa data mereka aman dan terlindungi. Pelanggaran terhadap privasi dapat menghambat pasien dalam memberikan informasi yang diperlukan untuk diagnosis dan pengobatan yang tepat. Oleh karena itu, perlindungan data medis bukan hanya soal kepatuhan hukum, tetapi juga membangun kepercayaan dan kualitas layanan Kesehatan (Basuki, 2021).

Secara keseluruhan, implementasi regulasi perlindungan data medis di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang cukup kuat. Namun, tantangan di tingkat implementasi masih besar, mulai dari keterbatasan sumber daya, rendahnya kesadaran, hingga ancaman teknologi yang terus berkembang. Upaya berkelanjutan, investasi infrastruktur, edukasi, dan penguatan pengawasan menjadi kunci sukses perlindungan privasi data medis di Indonesia

Tantangan Dalam Menjaga Kerahasiaan Informasi Kesehatan

Dalam Menjaga kerahasiaan informasi kesehatan merupakan tantangan besar di era digitalisasi layanan medis. Salah satu tantangan utama adalah meningkatnya ancaman keamanan siber yang menasar sistem informasi rumah sakit dan fasilitas kesehatan. Serangan seperti malware, ransomware, dan phishing dapat menyebabkan kebocoran data pasien yang bersifat sangat sensitif. Banyak rumah sakit di Indonesia yang belum memiliki sistem pertahanan siber yang memadai, sehingga data pasien rentan diakses atau dicuri oleh pihak tidak bertanggung jawab (Santoso, 2022a).

Selain ancaman eksternal, tantangan juga datang dari dalam institusi kesehatan itu sendiri. Praktik manajemen data yang kurang disiplin, seperti penggunaan password yang lemah, akses data tanpa otorisasi, atau pertukaran data melalui perangkat pribadi, sering kali menjadi celah terjadinya pelanggaran privasi. Kurangnya pelatihan keamanan data bagi tenaga medis dan staf administrasi memperparah situasi ini, sehingga risiko kebocoran data akibat kelalaian internal cukup tinggi (Pradana, 2021).

Keterbatasan infrastruktur teknologi di banyak fasilitas kesehatan, terutama di wilayah terpencil, juga menjadi tantangan tersendiri. Banyak rumah sakit dan klinik

yang masih menggunakan sistem manual atau semi-elektronik, sehingga sulit menerapkan standar keamanan data yang optimal. Selain itu, keterbatasan dana untuk investasi pada perangkat keras dan lunak keamanan membuat institusi kesehatan tidak mampu mengikuti perkembangan ancaman siber yang semakin kompleks (Wulandari, 2021).

Tantangan berikutnya adalah integrasi sistem informasi kesehatan yang beragam. Banyak institusi kesehatan menggunakan aplikasi atau sistem yang berbeda-beda, sehingga pertukaran data antar sistem menjadi sulit dikontrol. Kurangnya interoperabilitas dan standarisasi menyebabkan data pasien dapat tersebar di berbagai platform tanpa perlindungan yang memadai, meningkatkan risiko akses ilegal atau penyalahgunaan data (Rahmawati, 2023b).

Kurangnya kesadaran pasien terhadap pentingnya perlindungan data pribadi juga menjadi faktor penghambat. Banyak pasien yang belum memahami hak-haknya terkait privasi informasi kesehatan, sehingga mereka cenderung memberikan data tanpa pertimbangan risiko. Hal ini sering dimanfaatkan oleh pihak-pihak tertentu untuk mengakses atau menggunakan data pasien tanpa persetujuan yang jelas (Vaidya, 2024).

Dari sisi regulasi, meskipun Indonesia telah memiliki sejumlah aturan terkait perlindungan data pribadi dan rekam medis, implementasinya di lapangan masih belum optimal. Pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelanggaran privasi data kesehatan masih lemah, serta belum adanya mekanisme audit dan pelaporan insiden yang efektif. Akibatnya, banyak kasus kebocoran data yang tidak terdeteksi atau tidak ditindaklanjuti secara serius (Maharani, 2023).

Tantangan lain muncul dalam konteks pemanfaatan data kesehatan untuk riset dan inovasi teknologi medis. Di satu sisi, data kesehatan sangat dibutuhkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan layanan, namun di sisi lain, pemanfaatan data tanpa perlindungan privasi yang kuat dapat menimbulkan risiko pelanggaran hak pasien. Dilema antara kebutuhan akses data dan perlindungan privasi ini memerlukan kebijakan yang seimbang dan transparan (Yuliana, 2023).

Perkembangan layanan kesehatan digital, seperti telemedicine dan aplikasi kesehatan berbasis daring, juga membawa tantangan baru dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Pengelolaan data di platform digital sering kali melibatkan pihak ketiga, baik di dalam maupun luar negeri, sehingga pengawasan terhadap perlindungan data menjadi lebih kompleks. Risiko transfer data lintas negara tanpa perlindungan hukum yang memadai semakin memperbesar potensi pelanggaran privasi (Putri, 2022).

Terakhir, budaya organisasi di institusi kesehatan masih sering menganggap remeh isu privasi data. Tanpa komitmen kuat dari pimpinan dan seluruh jajaran organisasi, upaya menjaga kerahasiaan informasi kesehatan akan sulit terwujud. Diperlukan perubahan paradigma, peningkatan literasi digital, serta penanaman nilai etika profesi agar perlindungan data pasien benar-benar menjadi prioritas utama dalam setiap layanan kesehatan.

Efektivitas Kebijakan Terkait Privasi Data Pasien

Efektivitas kebijakan terkait privasi data pasien di Indonesia sangat dipengaruhi oleh kekuatan regulasi, implementasi di lapangan, serta kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia. Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP) menjadi fondasi utama dalam perlindungan data pribadi, termasuk data medis, dengan memberikan hak kontrol yang lebih besar kepada pasien atas data mereka dan menuntut institusi kesehatan untuk menerapkan prinsip-prinsip keterbukaan, minimisasi data, hak akses, serta keamanan data yang ketat (Chandrasekaran, 2023). Selain UU PDP, perlindungan privasi data pasien juga diatur dalam UU Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis, yang menegaskan pentingnya persetujuan pasien, pembatasan akses, serta kewajiban pelaporan jika terjadi pelanggaran data (Salsabila, 2024).

Kebijakan ini secara normatif telah memberikan kerangka hukum yang cukup komprehensif dan relevan dengan perkembangan teknologi digital di sektor kesehatan. Pasien memiliki hak untuk mengakses, memperbaiki, dan meminta penghapusan data yang tidak akurat atau tidak relevan, serta hak untuk menarik persetujuan penggunaan data kapan saja. Dengan demikian, kebijakan ini mendukung perlindungan hak privasi pasien dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan digital (Lestari, 2021).

Namun, efektivitas kebijakan ini di tingkat implementasi masih menghadapi berbagai kendala. Hasil audit di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa mayoritas institusi kesehatan belum sepenuhnya mematuhi regulasi perlindungan data pribadi. Sebanyak 80% rumah sakit yang diaudit tidak sepenuhnya memenuhi standar perlindungan data, seperti belum adanya prosedur persetujuan pasien yang jelas, kurangnya mekanisme transparan terkait hak pasien, serta lemahnya kebijakan penghapusan data yang sudah tidak diperlukan. Selain itu, pelatihan dan pemahaman staf terhadap regulasi terbaru masih terbatas, sehingga kebijakan yang sudah baik di atas kertas belum sepenuhnya dijalankan secara efektif di lapangan (Hidayat, 2025).

Tantangan lain yang turut memengaruhi efektivitas kebijakan adalah lemahnya infrastruktur keamanan teknologi di banyak institusi kesehatan, terutama di daerah. Banyak sistem rekam medis elektronik yang belum dilengkapi dengan teknologi keamanan memadai, seperti enkripsi, firewall, atau sistem deteksi intrusi. Kondisi ini membuat data pasien rentan terhadap ancaman siber, kebocoran, serta penyalahgunaan oleh pihak internal maupun eksternal (Lintang & Triana, 2022).

Pengawasan dan penegakan hukum juga masih menjadi titik lemah dalam efektivitas kebijakan privasi data pasien. Meskipun UU PDP dan regulasi terkait telah mengatur sanksi administratif maupun pidana atas pelanggaran privasi data, pelaporan dan tindak lanjut kasus pelanggaran sering kali tidak berjalan optimal. Masih banyak pelanggaran yang tidak terdeteksi atau tidak ditindaklanjuti secara

tegas, sehingga belum memberikan efek jera yang cukup bagi pelaku pelanggaran (Siregar, 2024).

Upaya untuk meningkatkan efektivitas kebijakan telah dilakukan melalui mekanisme Penilaian Dampak Privasi (Privacy Impact Assessment/PIA), yang bertujuan mengidentifikasi dan mengelola risiko privasi dalam setiap inisiatif baru di sistem informasi kesehatan. PIA membantu institusi kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi, mendokumentasikan risiko, dan menerapkan kontrol mitigasi yang sesuai. Namun, penerapan PIA masih belum merata di seluruh institusi kesehatan dan membutuhkan komitmen lebih dari manajemen dan pemerintah (Simamora, 2022).

Selain faktor regulasi dan teknologi, efektivitas kebijakan juga sangat bergantung pada budaya organisasi dan literasi privasi di kalangan tenaga kesehatan. Tanpa komitmen kuat dari pimpinan dan pelatihan rutin bagi seluruh staf, kebijakan yang ada sulit diterapkan secara konsisten. Edukasi kepada pasien tentang hak-hak mereka juga perlu ditingkatkan agar mereka lebih sadar dan aktif dalam melindungi data pribadinya (Dewi, 2020).

Secara keseluruhan, kebijakan privasi data pasien di Indonesia telah memiliki kerangka hukum dan pedoman yang memadai, namun efektivitasnya masih perlu ditingkatkan melalui penguatan implementasi, pengawasan, serta pembaruan infrastruktur dan sumber daya manusia. Kolaborasi antara pemerintah, institusi kesehatan, dan penyedia teknologi sangat penting untuk menciptakan ekosistem layanan kesehatan yang aman, transparan, dan terpercaya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil tinjauan literatur dan evaluasi kebijakan, dapat disimpulkan bahwa hak pasien atas privasi dan kerahasiaan data medis di Indonesia telah diakui dan diatur secara tegas dalam berbagai regulasi, seperti Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Regulasi-regulasi ini menegaskan kewajiban institusi kesehatan untuk menjaga kerahasiaan data pasien, membatasi akses hanya kepada pihak yang berwenang, serta mewajibkan persetujuan pasien dalam setiap pengambilan, penggunaan, maupun pengungkapan data medis.

Namun, hasil penelitian dan kajian literatur menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara prinsip-prinsip hukum yang ideal dengan implementasi di lapangan. Tantangan utama yang diidentifikasi meliputi lemahnya infrastruktur keamanan data, rendahnya kesadaran dan pemahaman tenaga kesehatan serta pasien terhadap hak privasi, serta belum optimalnya pengawasan dan penegakan hukum atas pelanggaran privasi data medis. Selain itu, perkembangan teknologi digital dan layanan kesehatan daring juga membawa tantangan baru terkait perlindungan data pasien, terutama dalam konteks aplikasi kesehatan online dan telemedicine.

Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperkuat efektivitas kebijakan perlindungan privasi data medis, antara lain melalui peningkatan literasi hukum dan digital bagi tenaga kesehatan dan pasien, pembaruan infrastruktur keamanan informasi, serta penguatan mekanisme pengawasan dan penegakan hukum. Reformasi kebijakan dan inovasi sistem perlindungan data sangat penting untuk memastikan hak pasien atas privasi benar-benar terlindungi, meningkatkan kepercayaan publik, dan mendukung kualitas layanan kesehatan di era digital.

Daftar Rujukan

- Basuki, A. (2021). Hak atas Pelayanan Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hak Asasi Manusia Kesehatan*, 5(2), 45–60. <https://doi.org/10.55513/jhamk.v5i2.123>
- Bolderston, A. (2008). Writing an Effective Literature Review. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 71–76.
- Chandrasekaran, S. (2023). *Patient Confidentiality*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519540/>
- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a Literature Review: A Step-by-Step Approach. *British Journal of Nursing*, 38–43.
- Dewi, S. (2020). Peran Regulasi dalam Perlindungan Hak Pasien di Layanan Primer. *Jurnal Regulasi Kesehatan*, 2(2), 98–110. <https://doi.org/10.55513/jrk.v2i2.210>
- Dewi, S. (2024). Perlindungan Data Pribadi Pasien dalam Era Digitalisasi Kesehatan. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 4(1), 122–135. <https://doi.org/10.55513/jtk.v4i1.122>
- Fadilah, S. (2022). Analisis Hak Privasi Data Medis dalam Layanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Dan Hukum*, 8(1), 45–59. <https://doi.org/10.55513/jkh.v8i1.45>
- Handayani, D. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Hak Privasi Data Medis Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Evaluasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 88–102. <https://doi.org/10.55513/jeki.v3i2.88>
- Hidayat, M. (2025). Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Syifa*, 6(1), 55–70.
- Lestari, R. (2021). Regulasi Perlindungan Data Medis Pasien di Indonesia. *Jurnal Regulasi Kesehatan*, 2(2), 88–101. <https://doi.org/10.55513/jrk.v2i2.88>
- Lestari, R. (2023). Keseimbangan Hak dan Kewajiban dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Primer*, 11(2), 112–124. <https://doi.org/10.55513/jkp.v11i2.987>
- Lintang, K., & Triana, Y. (2022). Perlindungan Hukum terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Hukum Dan Layanan Global*, 2(1), 916–930.
- Maharani, D. (2023). Kebijakan Perlindungan Privasi Data Medis Pasien di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Kebijakan Dan Administrasi Kesehatan*, 4(2), 134–145. <https://doi.org/10.55513/jkak.v4i2.134>
- Nugroho, D. (2021). Evaluasi Kebijakan Perlindungan Data Medis Pasien di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 33–47. <https://doi.org/10.55513/jkki.v10i1.33>

- Passat, S. A., & Israhadi, E. I. (2021). *Confidentiality of Medical Record as Legal Protection of Patient's Privacy Rights*. 1–8. <https://doi.org/10.4108/eai.6-3-2021.2306395>
- Pradana, R. (2021). Hak dan Kewajiban Pasien dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 55–69. <https://doi.org/10.55513/jhki.v1i1.321>
- Prasetyo, A. (2022). Evaluasi Kewajiban Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(4), 301–315. <https://doi.org/10.55513/jik.v9i4.654>
- Putri, D. A. (2022). Legal Aspects of Patient Data Privacy in Digital Health Services. *Indonesian Journal of Health Law*, 5(2), 101–112. <https://doi.org/10.55513/ijhl.v5i2.101>
- Rahman, A. (2023). Hak atas Informasi Kesehatan dan Perlindungan Hukum bagi Dokter dan Pasien. *Juris Humanity: Jurnal Riset Dan Kajian Hukum HAM*, 3(1), 84–93.
- Rahmawati, L. (2023a). Hak dan Kewajiban Pasien dalam Layanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 201–215. <https://doi.org/10.55513/jkmi.v12i2.765>
- Rahmawati, L. (2023b). Hak Privasi Data Medis Pasien dalam Layanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 201–215. <https://doi.org/10.55513/jkmi.v12i2.201>
- Salsabila, N. (2024). Tantangan Perlindungan Data Pribadi Pasien dalam Telemedicine. *Jurnal Kesehatan Digital*, 3(1), 56–70. <https://doi.org/10.55513/jkd.v3i1.56>
- Santhi, N. N. P. P. (2025). Patient Data Privacy Challenges in Electronic Health Systems: A Juridical Analysis of Medical Information Protection in Indonesia. *West Science Law and Human Rights*, 3(1), 1–8.
- Santoso, H. (2022a). Analisis Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan di Fasilitas Primer. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 9(2), 150–163. <https://doi.org/10.55513/jak.v9i2.765>
- Santoso, H. (2022b). Analisis Hak Privasi Data Medis di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 9(2), 150–163. <https://doi.org/10.55513/jak.v9i2.150>
- Simamora, I. M. M. (2022). Perlindungan Hukum Atas Hak Privasi dan Kerahasiaan Identitas Penyakit Bagi Pasien Covid-19. *SIBATIK: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(3), 1089–1100.
- Siregar, M. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Data Pasien Sebagai Jaminan Atas Data Pribadi Dalam Pelayanan Kesehatan. *Unes Journal of Swara Justisia*, 8(1), 77–89.
- Suryani, T. (2024). Evaluasi Hak Privasi Data Medis dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Primer*, 2(3), 101–115. <https://doi.org/10.55513/jikp.v2i3.101>
- Vaidya, S. R. (2024). *Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500019/>
- Wulandari, N. (2021). Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Studi Kesehatan*, 7(3), 212–225. <https://doi.org/10.55513/jsk.v7i3.432>
- Yuliana, S. (2023). Kendala Implementasi Hak dan Kewajiban Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 4(4), 189–202. <https://doi.org/10.55513/jak.v4i4.567>