

PERAN DAN KEWAJIBAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENJAGA RAHASIA MEDIS: STUDI LITERATUR

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

This study aims to analyse the role and obligations of health workers in maintaining medical confidentiality based on a literature review of regulations and practices in Indonesia. Medical confidentiality is a fundamental right of patients guaranteed by various laws and regulations and professional codes of ethics. This study employs a literature review method, examining primary and secondary legal sources such as laws, government regulations, ministerial regulations, as well as scientific journals and related articles. The results of the study indicate that the obligation to maintain medical confidentiality applies to all healthcare workers, including doctors, nurses, and other healthcare professionals, even after the patient's death. The implementation of medical confidentiality principles faces challenges in the digital age, such as the risk of data breaches and misuse of information, necessitating the strengthening of data security systems and continuous education for healthcare workers. Violations of this obligation may result in legal consequences, including criminal, civil, administrative, and ethical sanctions. Therefore, the protection of medical confidentiality must be a shared commitment between healthcare professionals and healthcare institutions to maintain patient trust and improve the quality of healthcare services.

Keywords: *medical confidentiality, healthcare professionals, legal obligations, patient protection, literature review.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran dan kewajiban tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis berdasarkan studi literatur terhadap regulasi dan praktik di Indonesia. Kerahasiaan medis merupakan hak fundamental pasien yang dijamin oleh berbagai peraturan perundang-undangan dan kode etik profesi kesehatan. Studi ini menggunakan metode penelitian literatur dengan menelaah sumber-sumber hukum primer dan sekunder, seperti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan menteri, serta jurnal ilmiah dan artikel terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kewajiban menjaga rahasia medis melekat pada seluruh tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun profesi kesehatan lainnya, bahkan setelah pasien meninggal dunia. Implementasi prinsip kerahasiaan medis menghadapi tantangan di era digital, seperti risiko kebocoran data dan penyalahgunaan informasi,

sehingga diperlukan penguatan sistem keamanan data serta edukasi berkelanjutan bagi tenaga kesehatan. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat menimbulkan konsekuensi hukum berupa sanksi pidana, perdata, administratif, dan etik. Oleh karena itu, perlindungan rahasia medis harus menjadi komitmen bersama antara tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan guna menjaga kepercayaan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: kerahasiaan medis, tenaga kesehatan, kewajiban hukum, perlindungan pasien, studi literatur.

Pendahuluan

Dalam dunia pelayanan kesehatan, hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan didasarkan pada kepercayaan yang tinggi. Salah satu fondasi utama dari kepercayaan ini adalah jaminan bahwa segala informasi medis yang diberikan pasien akan dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan. Rahasia medis bukan hanya sekadar etika profesi, tetapi juga merupakan hak asasi setiap pasien yang harus dilindungi oleh hukum dan norma Masyarakat (Fadilah, 2022).

Kerahasiaan medis mencakup segala informasi yang diperoleh tenaga kesehatan selama proses pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, maupun konsultasi dengan pasien. Informasi tersebut meliputi identitas, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium, hingga tindakan medis yang dilakukan. Perlindungan terhadap rahasia medis sangat penting agar pasien merasa aman dan nyaman dalam mengungkapkan seluruh keluhan serta riwayat kesehatannya tanpa rasa takut akan tersebarnya informasi pribadi mereka (Santoso, 2022).

Di Indonesia, kewajiban menjaga rahasia medis telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Selain itu, kode etik profesi kedokteran dan keperawatan juga menegaskan pentingnya menjaga kerahasiaan informasi pasien sebagai salah satu prinsip utama dalam praktik profesi Kesehatan (Sari, 2024).

Prinsip yang dimaksud adalah seperangkat nilai moral dan etika yang menjadi landasan perilaku profesional tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, yang meliputi prinsip otonomi (menghormati hak pasien untuk mengambil keputusan secara mandiri), beneficence (berbuat baik demi kepentingan pasien), non-maleficence (tidak membahayakan atau merugikan pasien), keadilan (memberikan pelayanan secara adil tanpa diskriminasi), kejujuran (menyampaikan informasi secara benar dan transparan), menepati janji (memegang komitmen profesional), kerahasiaan (menjaga privasi dan informasi pasien), serta akuntabilitas (bertanggung jawab atas setiap tindakan yang dilakukan), sehingga seluruh tindakan tenaga kesehatan senantiasa berorientasi pada penghormatan martabat manusia, perlindungan hak pasien, dan pemenuhan standar pelayanan yang bermutu (Suryani, 2024).

Namun demikian, dalam praktik sehari-hari, pelaksanaan kewajiban menjaga rahasia medis sering kali menghadapi berbagai tantangan. Perkembangan teknologi informasi dan digitalisasi rekam medis, misalnya, membuka peluang terjadinya kebocoran data yang dapat merugikan pasien. Selain itu, kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap batasan-batasan pembukaan rahasia medis juga dapat memicu terjadinya pelanggaran, baik secara sengaja maupun tidak disengaja (Prasetyo, 2023).

Tidak hanya itu, terdapat pula kondisi-kondisi tertentu yang mengharuskan tenaga kesehatan membuka rahasia medis, misalnya atas permintaan penegak hukum, dalam upaya pencegahan penyakit menular, atau atas persetujuan pasien sendiri. Situasi ini seringkali menimbulkan dilema etis dan hukum bagi tenaga kesehatan, karena di satu sisi mereka harus mematuhi peraturan, namun di sisi lain tetap menjaga kepercayaan pasien (Nugroho, 2021).

Konsekuensi hukum bagi tenaga kesehatan yang melanggar kewajiban menjaga rahasia medis juga tidak dapat dianggap remeh. Pelanggaran tersebut dapat berakibat pada sanksi administratif, sanksi etik dari organisasi profesi, bahkan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan rahasia medis merupakan tanggung jawab yang sangat serius dan harus dijalankan dengan penuh integritas (Handayani, 2024).

Selain aspek hukum, pelanggaran rahasia medis juga dapat berdampak pada reputasi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan. Kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan dapat menurun apabila terdapat kasus kebocoran data medis yang melibatkan tenaga Kesehatan (Hidayat, 2025). Oleh karena itu, penting bagi setiap tenaga kesehatan untuk memahami dan mengimplementasikan prinsip-prinsip perlindungan rahasia medis dalam setiap tindakan profesionalnya.

Di era digital saat ini, tantangan dalam menjaga rahasia medis semakin kompleks. Penggunaan sistem informasi kesehatan elektronik, aplikasi telemedicine, dan media sosial menuntut tenaga kesehatan untuk lebih waspada dalam mengelola dan menyimpan data pasien. Diperlukan kebijakan dan sistem keamanan data yang kuat, serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan agar tidak terjadi pelanggaran baik secara teknis maupun etis (Rahman, 2023).

Dengan demikian, penelitian ini untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai peran dan kewajiban tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis. Melalui analisis berbagai sumber hukum, kode etik, serta studi kasus yang ada, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai implementasi perlindungan rahasia medis di Indonesia.

Metode Penelitian

Kajian pada penelitian ini menggunakan metode literatur. Metode penelitian literatur adalah suatu pendekatan yang dilakukan dengan cara mengumpulkan, menelaah, dan menganalisis berbagai sumber tertulis yang relevan, seperti buku,

jurnal ilmiah, artikel, skripsi, tesis, dan dokumen resmi lainnya, untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai topik penelitian yang sedang dikaji; dalam prosesnya, peneliti menyeleksi sumber-sumber terpercaya, melakukan pencatatan sistematis, serta menyusun sintesis temuan-temuan dari berbagai referensi guna menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian tanpa melakukan pengumpulan data langsung di lapangan (Fink, 2014); (Webster & Watson, 2002).

Hasil dan Pembahasan

Landasan Hukum Kewajiban Tenaga Kesehatan Menjaga Rahasia Medis

Landasan hukum kewajiban tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis di Indonesia sangat kuat dan komprehensif, mencakup berbagai peraturan perundang-undangan dan kode etik profesi. Prinsip ini berakar pada perlindungan hak pasien atas privasi dan kerahasiaan data kesehatan pribadi, yang menjadi salah satu pilar utama dalam hubungan antara pasien dan tenaga Kesehatan (Basuki, 2021).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara tegas mengatur bahwa setiap dokter atau dokter gigi wajib menyimpan rahasia kedokteran yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien tersebut meninggal dunia. Kewajiban ini tercantum dalam Pasal 48 dan Pasal 51 huruf c, yang menegaskan bahwa pelanggaran atas ketentuan ini dapat dikenakan sanksi hukum (Pradana, 2021).

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 57 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Ketentuan ini memperkuat posisi hukum pasien sebagai subjek yang dilindungi atas segala informasi medis yang diberikan (Wulandari, 2021).

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga menegaskan dalam Pasal 32 huruf (i) bahwa setiap pasien berhak mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita, termasuk data-data medisnya. Selain itu, Pasal 38 ayat (1) mewajibkan setiap rumah sakit untuk menyimpan rahasia kedokteran sebagai bagian dari standar pelayanan Kesehatan (Maharani, 2023).

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, khususnya Pasal 22 ayat (1) huruf b, juga mengatur bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban menjaga rahasia identitas dan data kesehatan pasien. Ketentuan ini berlaku bagi seluruh tenaga kesehatan, tidak hanya dokter, tetapi juga perawat, apoteker, dan profesi kesehatan lainnya (Yuliana, 2023).

Secara spesifik, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran menjadi payung hukum teknis yang mengatur secara rinci definisi, ruang lingkup, serta tata cara penyimpanan dan pembukaan rahasia kedokteran. Pasal 1 Permenkes ini mendefinisikan rahasia kedokteran sebagai data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan saat menjalankan profesinya (Bryant & Richmond, 2022).

Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 juga mengatur bahwa kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku bagi semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, termasuk dokter, tenaga kesehatan lain, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga administrasi, hingga mahasiswa yang sedang praktik. Kewajiban ini bahkan tetap berlaku meski pasien telah meninggal dunia, sebagaimana diatur dalam Pasal 4 (Putri, 2022).

Pembukaan rahasia medis hanya dapat dilakukan dalam kondisi tertentu, seperti untuk kepentingan kesehatan pasien, permintaan penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan ini diatur dalam Pasal 10 dan Pasal 12 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012, serta ditegaskan pula dalam berbagai undang-undang terkait (Bryant & Richmond, 2022).

Sanksi atas pelanggaran kewajiban menjaga rahasia medis dapat berupa sanksi etik, administratif, perdata, hingga pidana. Rumah sakit maupun tenaga kesehatan yang terbukti melanggar dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai tingkat pelanggaran, mulai dari peringatan, pencabutan izin praktik, hingga tuntutan pidana berdasarkan Pasal 322 KUHP (Nowak, 2022).

Dengan demikian, landasan hukum kewajiban tenaga kesehatan menjaga rahasia medis di Indonesia sangat jelas dan terstruktur, mencakup aspek perlindungan hukum, etika profesi, serta sanksi bagi pelanggaran. Hal ini menunjukkan bahwa menjaga rahasia medis bukan hanya kewajiban moral, tetapi juga kewajiban hukum yang harus dipatuhi oleh seluruh tenaga kesehatan dalam rangka memberikan perlindungan optimal kepada pasien.

Peran Tenaga Kesehatan Dalam Implementasi Kerahasiaan Medis

Peran tenaga kesehatan dalam implementasi kerahasiaan medis sangat sentral dan strategis dalam menjaga kepercayaan pasien serta menjamin perlindungan hak atas privasi pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan, yang terdiri dari dokter, perawat, perekam medis, dan profesi kesehatan lainnya, bertanggung jawab langsung atas pengelolaan, penyimpanan, dan perlindungan informasi medis pasien, baik dalam bentuk rekam medis konvensional maupun elektronik (Siregar, 2023).

Kerahasiaan medis meliputi seluruh informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, hingga tindakan medis yang diberikan kepada pasien. Seluruh data tersebut wajib dijaga dan tidak boleh diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien atau dasar hukum yang sah. Tanggung jawab ini tidak hanya melekat pada tenaga medis secara individu, tetapi juga pada institusi pelayanan kesehatan, termasuk manajemen dan pimpinan fasilitas kesehatan yang harus memastikan adanya sistem pengamanan data yang memadai (Delbanco & et al., 2013).

Dalam praktiknya, tenaga kesehatan harus menerapkan standar operasional prosedur (SOP) yang ketat terkait pengelolaan data medis, mulai dari pencatatan, penyimpanan, hingga pembukaan informasi dalam kondisi tertentu. Implementasi ini

diatur dalam berbagai peraturan, seperti Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mengharuskan penggunaan sistem rekam medis elektronik dengan prinsip keamanan data, integritas, dan ketersediaan informasi. Tenaga kesehatan juga harus memastikan bahwa hanya pihak yang berwenang yang dapat mengakses data pasien, dan setiap akses harus tercatat serta diawasi secara berkala (StatPearls Authors, 2024).

Selain aspek teknis, peran tenaga kesehatan juga mencakup edukasi dan peningkatan kesadaran seluruh staf tentang pentingnya menjaga kerahasiaan medis. Pelatihan rutin dan sosialisasi mengenai regulasi, etika profesi, serta risiko hukum akibat pelanggaran kerahasiaan medis perlu dilakukan secara berkelanjutan. Hal ini penting mengingat masih banyak tenaga medis maupun non-medis yang belum sepenuhnya memahami batasan dan konsekuensi hukum terkait pembukaan rahasia medis (Dewi, 2024).

Tantangan utama dalam implementasi kerahasiaan medis di era digital adalah meningkatnya risiko kebocoran data akibat serangan siber, kelalaian penggunaan sistem, serta lemahnya pengamanan perangkat lunak dan hardware. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus berperan aktif dalam memastikan penggunaan teknologi informasi yang aman, seperti penerapan enkripsi data, penggunaan password yang kuat dan berkala, serta pembatasan akses sesuai kebutuhan tugas (Simamora, 2022).

Selain itu, tenaga kesehatan juga harus memahami adanya pengecualian dalam pembukaan rahasia medis, misalnya untuk kepentingan penegakan hukum, kesehatan masyarakat, atau atas permintaan pasien sendiri. Dalam situasi seperti ini, prosedur pembukaan rahasia medis harus mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan tetap mengutamakan perlindungan hak pasien (Beauchamp & Childress, 2020).

Kepatuhan terhadap regulasi dan pengawasan internal menjadi kunci dalam implementasi kerahasiaan medis. Audit rutin, pemantauan akses data, serta penegakan sanksi bagi pelanggaran harus dilakukan secara konsisten untuk menciptakan budaya perlindungan data di lingkungan fasilitas kesehatan. Selain itu, peran pimpinan fasilitas kesehatan sangat penting dalam memastikan seluruh kebijakan dan sistem pengamanan data berjalan efektif (Lestari, 2021).

Kegagalan dalam menjaga kerahasiaan medis dapat menimbulkan konsekuensi serius, baik bagi tenaga kesehatan secara individu maupun institusi, mulai dari sanksi etik, administratif, hingga pidana. Selain itu, pelanggaran kerahasiaan medis juga dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan dan berdampak negatif pada reputasi institusi (Prasetyo, 2023).

Dengan demikian, peran tenaga kesehatan dalam implementasi kerahasiaan medis tidak hanya terbatas pada aspek teknis pengelolaan data, tetapi juga mencakup edukasi, pengawasan, dan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku. Upaya ini harus dilakukan secara kolektif dan berkesinambungan untuk memastikan perlindungan optimal terhadap hak privasi pasien dan menjaga standar etika profesi kesehatan.

Kesimpulannya, tenaga kesehatan memegang peranan vital dalam menjaga kerahasiaan medis melalui penerapan SOP yang ketat, pemanfaatan teknologi yang aman, edukasi berkelanjutan, serta kepatuhan terhadap regulasi. Tantangan di era digital harus diantisipasi dengan penguatan sistem keamanan data dan peningkatan kesadaran seluruh pihak terkait. Hanya dengan komitmen dan integritas tinggi, perlindungan hak atas rahasia medis pasien dapat terwujud secara efektif dan berkelanjutan.

Konsekuensi Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melanggar Kewajiban Kerahasiaan Medis

Konsekuensi hukum bagi tenaga kesehatan yang melanggar kewajiban kerahasiaan medis di Indonesia sangat tegas dan berlapis, mencakup sanksi pidana, perdata, administratif, dan etik. Setiap tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun tenaga kesehatan lain, diwajibkan menjaga kerahasiaan informasi medis pasien sesuai dengan berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Hidayat, 2025).

Secara pidana, pelanggaran terhadap kerahasiaan medis diatur dalam Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pasal ini menyatakan bahwa siapa pun yang dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pekerjaannya, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda. Jika pelanggaran dilakukan terhadap seseorang tertentu, penuntutan hanya dapat dilakukan atas dasar pengaduan orang tersebut, sehingga merupakan delik aduan (Salsabila, 2024).

Selain sanksi pidana berdasarkan KUHP, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga mengatur sanksi khusus bagi dokter atau dokter gigi yang membuka rahasia kedokteran tanpa alasan yang dibenarkan undang-undang. Sanksi ini dapat berupa pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,00, serta pencabutan Surat Izin Praktik (SIP) oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) (Salsabila, 2023).

Dalam ranah perdata, pasien yang dirugikan akibat pembukaan rahasia medis tanpa izin berhak mengajukan gugatan ganti rugi kepada tenaga kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Gugatan ini dapat diajukan jika terbukti bahwa pembukaan rahasia medis tersebut menyebabkan kerugian material maupun immaterial bagi pasien (Siregar, 2023).

Sanksi administratif juga dapat dijatuhkan kepada tenaga kesehatan yang melanggar kerahasiaan medis. Sanksi ini meliputi teguran lisan, teguran tertulis, pembinaan, hingga pencabutan izin praktik atau pemberhentian dari jabatan, sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan. Sanksi administratif biasanya diberikan oleh institusi tempat tenaga kesehatan bekerja atau oleh organisasi profesi (Hidayat, 2025).

Selain sanksi pidana, perdata, dan administratif, pelanggaran kerahasiaan medis juga merupakan pelanggaran etik profesi. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KKI)

dan Peraturan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) secara tegas melarang tenaga kesehatan membuka rahasia pasien tanpa alasan yang sah. Pelanggaran etik dapat berujung pada sanksi berupa peringatan, skorsing, hingga pencabutan keanggotaan dalam organisasi profesi (Prasetyo, 2023).

Perkembangan teknologi informasi dan digitalisasi rekam medis menambah dimensi baru pada konsekuensi hukum pelanggaran kerahasiaan medis. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) mengatur bahwa data kesehatan merupakan data sensitif yang wajib dilindungi. Penyalahgunaan atau pembocoran data pribadi pasien dapat dikenakan sanksi pidana dan denda sesuai ketentuan UU PDP (Lestari, 2021).

Kasus pelanggaran kerahasiaan medis di era digital, seperti penyebaran informasi pasien melalui media sosial tanpa izin, dapat menjerat pelaku dengan pasal-pasal dalam Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE), terutama jika penyebaran tersebut merugikan pasien atau mencemarkan nama baik. Sanksi tambahan dapat berupa tuntutan pidana dan perdata (Beauchamp & Childress, 2020).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan juga dapat dimintai pertanggungjawaban hukum jika terjadi pelanggaran kerahasiaan medis oleh tenaga kesehatan di bawah naungannya. Rumah sakit dapat dikenai sanksi administratif, denda, atau bahkan pencabutan izin operasional jika terbukti lalai dalam melindungi data pasien (Simamora, 2022).

Pencegahan pelanggaran kerahasiaan medis memerlukan upaya sistematis, seperti penguatan sistem keamanan data, pelatihan etika profesi secara berkelanjutan, dan pengawasan internal yang ketat. Rumah sakit dan institusi kesehatan wajib menerapkan kebijakan perlindungan data pribadi yang selaras dengan regulasi nasional dan internasional (Dewi, 2024).

Kesimpulannya, konsekuensi hukum bagi tenaga kesehatan yang melanggar kewajiban kerahasiaan medis sangat serius dan multidimensi. Sanksi pidana, perdata, administratif, dan etik menanti pelaku pelanggaran, baik secara individu maupun institusi. Penegakan hukum dan penguatan budaya etika profesi menjadi kunci untuk memastikan perlindungan optimal terhadap hak privasi pasien dan menjaga kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan di Indonesia.

Kesimpulan

Peran dan kewajiban tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis merupakan aspek fundamental yang dilandasi oleh prinsip etika profesi serta ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia. Pengelolaan informasi medis yang baik dan perlindungan terhadap data pribadi pasien tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi wujud tanggung jawab profesional tenaga kesehatan dalam membangun dan mempertahankan kepercayaan pasien. Kewajiban ini berlaku bagi seluruh tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya, bahkan setelah pasien meninggal dunia.

Kepatuhan terhadap prinsip kerahasiaan medis telah diatur secara tegas dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Setiap pelanggaran terhadap kewajiban menjaga rahasia medis dapat menimbulkan konsekuensi hukum, baik secara administratif, perdata, maupun pidana, serta sanksi etik dari organisasi profesi. Hal ini menegaskan pentingnya implementasi regulasi secara konsisten di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi hak privasi pasien dan mencegah terjadinya kebocoran informasi yang dapat merugikan pasien.

Dengan demikian, perlindungan rahasia medis merupakan tanggung jawab bersama antara tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan. Penerapan prinsip kerahasiaan secara konsisten dan berkesinambungan akan menjaga keseimbangan antara hak pasien atas informasi dan perlindungan data pribadi, serta memperkuat hubungan etis dan profesional antara pasien dan tenaga kesehatan. Upaya preventif dan represif harus terus ditingkatkan guna memastikan perlindungan optimal terhadap hak-hak pasien di era perkembangan teknologi informasi saat ini.

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>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2020). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780190640873.001.0001>
- Bryant, J., & Richmond, J. (2022). Knowledge of health rights and community participation in primary healthcare. *British Journal of Healthcare*, 28(2), 173–180. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2020.0173>
- Delbanco, T. & et al. (2013). Patient access to medical records and healthcare outcomes: A systematic review. *BMJ Open*, 3(10), e003975. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003975>
- 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>
- Fink, A. (2014). *Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to Paper*. Sage Publications.
- 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). Roles of Law on Medical Records for Data and Information Security: A Systematic Literature Review. *Journal La Public Health*, 5(2), 1141. <https://doi.org/10.38035/jlph.v5i2.1141>
- 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>

- 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>
- Nowak, P. (2022). Legal Conditions of Patients' Access to Medical Records in Poland and Selected European Countries. *Journal of Health Sciences Management and Public Health*, 7(1), 53–68. <https://doi.org/10.2478/jhsm-2022-0007>
- 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>
- Pradana, R. (2021). Hak Pasien atas Privasi Data Medis dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 55–69. <https://doi.org/10.55513/jhki.v1i1.55>
- Prasetyo, A. (2023). Evaluasi Implementasi Hak Privasi Pasien di Rumah Sakit Digital. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 5(3), 201–214. <https://doi.org/10.55513/jak.v5i3.201>
- 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.
- Salsabila, N. (2023). Telemedicine and ethical compliance: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 29(5), 398–407. <https://doi.org/10.1177/1357633X221145678>
- 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>
- Santoso, H. (2022). Analisis Hak Privasi Data Medis di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 9(2), 150–163. <https://doi.org/10.55513/jak.v9i2.150>
- Sari, D. P. (2024). Analysis of Patient Rights Protection through Medical Record Confidentiality and Information Disclosure System in Indonesian Hospitals. *Journal La Sociale*, 5(2), 539–549. <https://doi.org/10.37899/journal-la-sociale.v5i2.1141>
- 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. (2023). The Limits Access of Medical Records in Indonesia and a Broader Propose to Support Patients in Malpractice Claims. *Journal of Law and Sustainable Development*, 11(12), e2635. <https://doi.org/10.55908/sdgs.v11i12.2635>
- StatPearls Authors. (2024). *Patient Rights and Ethics*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538279/>
- 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>
- Webster, J., & Watson, R. T. (2002). Analyzing the Past to Prepare for the Future: Writing a Literature Review. *MIS Quarterly*, xiii–xxiii.
- Wulandari, N. (2021). Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Studi Kesehatan*, 7(3), 212–225. <https://doi.org/10.55513/jsk.v7i3.212>

Yuliana, S. (2023). Kendala Implementasi Hak Privasi Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 4(4), 189–202. <https://doi.org/10.55513/jak.v4i4.189>