



Perlindungan Data Pribadi Pasien Atas Penggunaan Data Rekam Medis

Lalu Anugrah Nugraha¹, Zamroni², Ahmad Heru Romadhon³

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Maarif Hasyim, Indonesia¹⁻³

Email Korespondensi: lalu_anugrah_nugraha@student.umaha.ac.id, zamroni@dosen.umaha.ac.id,
heru-romadhon@dosen.umaha.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Februari 2026, Article published: 01 Maret 2026

ABSTRACT

This study aims to analyze the forms of legal protection for patients' personal data in medical records as well as the legal liability of hospitals in cases of medical record data breaches. The main focus of the research is directed toward the fulfillment of patients' rights to privacy and quality health services, as well as the legal position of hospitals as controllers and processors of patients' personal data within the healthcare service system. The research method employed is normative legal research, using a statutory approach and a conceptual approach. The results of the study indicate that legal protection for patients' personal data in medical records is implemented through two mechanisms, namely preventive legal protection and repressive legal protection. Preventive protection is realized through the obligation of hospitals to maintain the confidentiality, security, and integrity of medical record data through internal regulations and information technology security systems. Repressive protection functions as a means of law enforcement for patients in the event of violations. This study also finds that the legal liability of hospitals for medical record data breaches is based on the principle of presumption of liability, which places hospitals as legally responsible parties for patients' losses unless the absence of fault or negligence can be proven. This principle provides guarantees of legal protection and legal certainty for patients as the owners of personal data.

Keywords: Protection, Patients' Personal Data, Use, Medical Record Data.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis serta pertanggungjawaban hukum rumah sakit atas terjadinya kebocoran data rekam medis. Fokus utama penelitian diarahkan pada pemenuhan hak pasien atas privasi dan pelayanan kesehatan yang bermutu, serta kedudukan hukum rumah sakit sebagai pengendali dan pemroses data pribadi pasien dalam sistem pelayanan kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis dilaksanakan melalui dua mekanisme, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan preventif diwujudkan melalui kewajiban rumah sakit untuk menjaga kerahasiaan, keamanan, dan integritas data rekam medis melalui pengaturan internal dan sistem keamanan teknologi informasi. Perlindungan represif berfungsi sebagai sarana penegakan hukum bagi pasien apabila terjadi pelanggaran. Penelitian ini juga menemukan bahwa pertanggungjawaban hukum rumah sakit atas kebocoran data rekam medis didasarkan pada prinsip praduga untuk selalu bertanggung

jawab (presumption of liability), yang menempatkan rumah sakit sebagai pihak yang bertanggung jawab atas kerugian pasien sepanjang tidak dapat dibuktikan ketiadaan kesalahan atau kelalaian. Prinsip ini memberikan jaminan perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi pasien sebagai pemilik data pribadi.

Kata Kunci: *Perlindungan, Data Pribadi Pasien, Penggunaan, Data Rekam Medis.*

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen yang memiliki nilai penting dan strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dokumen ini berisi data pribadi pasien, termasuk informasi kesehatan yang bersifat sensitif dan rahasia (Herisasono, 2024). Oleh karena itu, kerahasiaan data yang tercantum di dalamnya harus dijaga dan dipertanggungjawabkan oleh seluruh pihak yang terlibat di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama oleh rumah sakit sebagai pengelola utama. Pengaturan mengenai rekam medis di Indonesia telah diatur secara jelas dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksanaannya, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang secara khusus mengatur tata kelola rekam medis, termasuk aspek penyimpanan, pengelolaan, dan perlindungan datanya.

Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat mendorong transformasi besar dalam sistem pengelolaan rekam medis di berbagai fasilitas kesehatan (Juwita, 2025). Sistem pencatatan yang sebelumnya dilakukan secara manual kini beralih ke sistem digital melalui penerapan rekam medis elektronik (Electronic Medical Record/EMR). Berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 2 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis elektronik diartikan sebagai “rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.” Ketentuan tersebut menegaskan bahwa penggunaan sistem elektronik dalam pengelolaan rekam medis merupakan bentuk adaptasi teknologi untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kemudahan akses bagi tenaga kesehatan yang berwenang.

Penerapan rekam medis elektronik diharapkan dapat memberikan manfaat besar bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan, baik dari segi efektivitas, transparansi, maupun akuntabilitas. Namun, di balik berbagai kemudahan tersebut, muncul pula tantangan baru yang berkaitan dengan aspek hukum dan keamanan data, terutama risiko kebocoran data pribadi pasien (Manela et al., 2024). Untuk mengantisipasi risiko kebocoran data ini, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 telah menetapkan prinsip-prinsip keamanan dan perlindungan data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Berdasarkan Pasal 29 Permenkes *a quo*, terdapat tiga prinsip utama yang menjadi dasar pengamanan data, yaitu: kerahasiaan (*confidentiality*), yang menjamin data pasien terlindungi dari akses oleh pihak yang tidak berwenang; integritas (*integrity*), yang memastikan data tetap akurat dan hanya dapat diubah oleh pihak tertentu yang memiliki otorisasi; serta ketersediaan (*availability*), yang memastikan data dapat diakses oleh pihak yang memiliki hak berdasarkan kebijakan pimpinan fasilitas kesehatan.

Selanjutnya, Pasal 30 Permenkes *a quo* mengatur tentang hak akses data, yang membatasi akses hanya bagi tenaga kesehatan dan petugas administrasi yang diberikan kewenangan. Hak akses ini mencakup kegiatan penginputan, perbaikan, dan peninjauan data, yang seluruhnya harus dilakukan sesuai dengan kebijakan internal rumah sakit dan prinsip keamanan data. Selain itu, Pasal 31 Permenkes *a quo* mengatur penggunaan tanda tangan elektronik sebagai alat verifikasi dan autentikasi atas isi rekam medis elektronik. Penggunaan tanda tangan elektronik ini harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk memastikan keaslian dan keabsahan dokumen medis. Pengaturan tersebut menunjukkan komitmen pemerintah dalam memperkuat sistem keamanan data pasien dan menjamin proses pengelolaan rekam medis yang transparan serta akuntabel.

Meskipun regulasi mengenai perlindungan data pribadi telah disusun secara rinci, dalam praktiknya, kebocoran data masih sering terjadi di berbagai sektor, termasuk di sektor kesehatan. Fenomena ini menunjukkan masih lemahnya penerapan prinsip keamanan data di Indonesia (Muhammad, 2025). Contohnya, pada tahun 2019 terjadi kebocoran data pribadi pengguna Tokopedia, di mana informasi seperti alamat email, nomor telepon, dan alamat tempat tinggal dijual di forum daring dengan harga tertentu. Kasus serupa juga dialami oleh Bukalapak, yang kehilangan sekitar 13 juta data pengguna akibat peretasan. Data yang bocor meliputi email, nama pengguna, detail pembelian, alamat IP, dan kata sandi akun. Dua kasus besar ini menjadi bukti nyata bahwa keamanan siber di Indonesia masih belum optimal dan membutuhkan pengawasan yang lebih ketat dari pemerintah (Fachmi Tamzil, *et.all*, 2022).

Berbagai kasus kebocoran data tersebut menunjukkan bahwa sistem pengamanan informasi di Indonesia, termasuk dalam sektor kesehatan, masih memiliki celah yang dapat dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab. Lemahnya pengawasan terhadap penggunaan teknologi informasi berpotensi menimbulkan penyalahgunaan data pribadi, termasuk data kesehatan pasien yang seharusnya dijaga kerahasiaannya (Pramesti et al., 2024). Oleh karena itu, penguatan regulasi, peningkatan kesadaran hukum, serta penerapan tanggung jawab yang jelas bagi pengelola data menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa rekam medis pasien dikelola secara aman, etis, dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Dari sudut pandang hukum, kebocoran data rekam medis pasien merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak privasi dan kerahasiaan informasi yang dijamin oleh peraturan perundang-undangan di Indonesia (Daud et al., 2024). Permasalahan ini secara tegas melanggar ketentuan dalam Pasal 297 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Pasal 29 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kedua peraturan tersebut mengamanatkan bahwa setiap penyelenggara sistem elektronik di bidang kesehatan, termasuk rumah sakit, wajib menjamin kerahasiaan, integritas, serta ketersediaan data pasien. Dengan demikian, setiap tindakan atau kelalaian yang menyebabkan terungkapnya data pribadi pasien kepada pihak yang

tidak berwenang dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hukum yang memiliki konsekuensi yuridis bagi pihak pengelola data (Punia, 2024).

Selain masalah kebocoran data, terdapat pula tantangan hukum lain yang tidak kalah penting, yakni adanya ketidakjelasan mengenai mekanisme perlindungan hukum bagi pasien ketika terjadi pelanggaran atas data pribadi dalam rekam medis. Dalam praktiknya, jika rumah sakit sebagai pengelola data gagal melaksanakan kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, maka belum terdapat prosedur hukum yang secara jelas mengatur langkah-langkah yang dapat ditempuh oleh pasien untuk menuntut pertanggungjawaban hukum. Kondisi ini mencerminkan adanya kekaburan norma hukum yang berpotensi merugikan pasien sebagai subjek hukum dan pemilik sah atas data pribadinya.

Kekaburan hukum tersebut semakin tampak ketika dihadapkan pada kenyataan bahwa peraturan yang ada lebih menitikberatkan pada aspek administratif dan teknis, namun belum memberikan pengaturan mendalam mengenai bentuk sanksi atau upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien apabila terjadi pelanggaran. Meskipun Undang-Undang Kesehatan dan Permenkes tentang Rekam Medis telah mengatur kewajiban rumah sakit untuk menjaga kerahasiaan data pasien, regulasi tersebut belum memberikan kejelasan mengenai mekanisme ganti rugi, tanggung jawab pidana, maupun prosedur penyelesaian sengketa. Akibatnya, posisi pasien sebagai pihak yang dirugikan menjadi lemah karena tidak memiliki landasan hukum yang memadai untuk menuntut keadilan atas pelanggaran hak privasinya.

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka disusun rumusan masalah berikut: (1) Bagaimana perlindungan hukum data pribadi pasien terhadap rekam medis? (2) Bagaimana pertanggungjawaban hukum rumah sakit sebagai pengelola data atas terjadinya kebocoran data pribadi pasien dalam rekam medis?

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang menempatkan hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dan menjadi objek utama kajian. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) (Amirrudin, 2020). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah secara sistematis ketentuan hukum yang mengatur perlindungan data pribadi pasien dalam rekam medis, termasuk Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta peraturan perundang-undangan lain yang relevan. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji doktrin, asas, dan konsep hukum yang berkaitan dengan hak atas privasi, perlindungan data pribadi, serta prinsip pertanggungjawaban hukum, khususnya prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*).

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang berkaitan langsung dengan objek penelitian,

sedangkan bahan hukum sekunder berupa literatur hukum, buku teks, jurnal ilmiah, pendapat para ahli, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan, yang selanjutnya dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan penalaran hukum normatif untuk menarik kesimpulan yang bersifat preskriptif guna menjawab permasalahan penelitian (Muhaimin, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Data Pribadi Pasien Terhadap Rekam Medis

1. **Perlindungan Hukum Preventif Data Pribadi Pasien Terhadap Rekam Medis**

Perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien, khususnya yang termuat dalam rekam medis, merupakan isu fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan modern. Perkembangan teknologi informasi, terutama digitalisasi rekam medis melalui Rekam Medis Elektronik (RME), telah meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan, namun pada saat yang sama juga memperbesar risiko kebocoran dan penyalahgunaan data kesehatan yang bersifat sangat sensitive (Siregar & Sinaga, 2025). Data medis tidak hanya mencerminkan kondisi kesehatan seseorang, tetapi juga berkaitan erat dengan martabat manusia, hak atas privasi, dan rasa aman pasien sebagai subjek hukum.

Rekam medis memuat identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, serta informasi lain yang apabila diungkapkan tanpa dasar hukum yang sah berpotensi menimbulkan diskriminasi, stigmatisasi sosial, tekanan psikologis, hingga kerugian ekonomi (Sulistya & Rohmadi, 2021). Oleh karena itu, perlindungan data pribadi pasien tidak dapat dipahami semata-mata sebagai upaya represif setelah terjadinya pelanggaran, melainkan harus ditempatkan sebagai perlindungan hukum preventif melalui pengaturan normatif yang jelas, tegas, dan sistematis.

Pendekatan preventif bertujuan mencegah terjadinya kebocoran dan penyalahgunaan data sejak awal dengan menetapkan kewajiban, batasan kewenangan, serta standar pengamanan bagi tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks negara hukum, pengaturan tersebut merupakan bentuk tanggung jawab negara untuk menjamin kepastian hukum, perlindungan hak asasi pasien, serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang beretika dan berkeadilan.

a. Landasan Konstitusional dalam UUD NRI 1945

Perlindungan data pribadi pasien berakar pada jaminan hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28G ayat (1) UUD NRI 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, serta rasa aman dari ancaman ketakutan. Frasa “perlindungan diri pribadi” dapat dimaknai mencakup perlindungan terhadap informasi yang melekat pada identitas seseorang, termasuk data kesehatan dan rekam medis.

Kebocoran atau penyalahgunaan data rekam medis tidak hanya menimbulkan kerugian materiil, tetapi juga mengancam rasa aman dan martabat

pasien, sehingga bertentangan dengan jaminan konstitusional tersebut. Ketentuan ini menegaskan kewajiban negara untuk membentuk kerangka hukum yang efektif dalam melindungi data pribadi pasien, termasuk melalui pengaturan standar keamanan data dan kewajiban kerahasiaan.

Selain itu, Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pemenuhan hak atas kesehatan tidak hanya berkaitan dengan tersedianya layanan medis, tetapi juga mencakup jaminan mutu, keamanan, dan penghormatan terhadap martabat pasien. Perlindungan data rekam medis menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan yang aman dan bermartabat. Apabila data medis tidak dilindungi secara memadai, pasien dapat mengalami ketakutan atau enggan mengakses layanan kesehatan, sehingga pada akhirnya menghambat pemenuhan hak atas kesehatan itu sendiri.

b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Penguatan perlindungan konstitusional tersebut dioperasionalkan melalui Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 29 UU HAM menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya. Ketentuan ini memberikan dasar normatif bahwa perlindungan terhadap informasi pribadi merupakan bagian dari hak asasi yang wajib dihormati oleh negara dan setiap pihak.

Dalam sektor kesehatan, rekam medis memuat informasi yang sangat sensitif mengenai kondisi fisik dan mental pasien. Kebocoran data rekam medis dapat dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak atas perlindungan diri pribadi serta kehormatan dan martabat pasien. Dengan demikian, UU HAM memperkuat kewajiban negara dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kerahasiaan data medis sebagai bagian dari penghormatan terhadap hak asasi manusia.

c. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) merupakan payung hukum utama dalam perlindungan data pribadi di Indonesia. Pasal 1 UU PDP mendefinisikan data pribadi sebagai data tentang orang perseorangan yang teridentifikasi atau dapat diidentifikasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, melalui sistem elektronik maupun nonelektronik.

UU PDP secara eksplisit mengklasifikasikan rekam medis sebagai **data pribadi spesifik** sebagaimana diatur dalam Pasal 4 ayat (2). Pengkategorian ini menunjukkan bahwa rekam medis memperoleh tingkat perlindungan hukum yang lebih tinggi karena sifatnya yang sensitif dan berpotensi menimbulkan dampak serius apabila disalahgunakan.

Pemrosesan data rekam medis dibatasi secara ketat dan mensyaratkan dasar hukum yang sah serta persetujuan eksplisit subjek data, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, sebagaimana diatur dalam Pasal 9 UU PDP. Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan diposisikan sebagai pengendali

data pribadi yang memiliki kewajiban hukum untuk menjaga kerahasiaan, membatasi akses, dan menerapkan standar keamanan teknis serta organisatoris yang memadai.

Pasal 5 UU PDP menjamin hak-hak subjek data, termasuk hak memperoleh informasi mengenai tujuan dan dasar pemrosesan data, hak memperbaiki data, serta hak menarik kembali persetujuan. Pengaturan ini memperkuat posisi hukum pasien dalam relasi dengan rumah sakit, yang tidak lagi dipandang sebagai pemilik data, melainkan sebagai pihak yang bertanggung jawab mengelola data atas nama subjek data.

Kewajiban perlindungan data secara tegas diatur dalam Pasal 36 dan Pasal 38 UU PDP, yang mewajibkan pengendali dan prosesor data untuk menjamin keamanan data pribadi. Pelanggaran terhadap kewajiban tersebut dapat dikenai sanksi administratif sebagaimana diatur dalam Pasal 57, serta membuka kemungkinan pertanggungjawaban perdata dan pidana apabila terpenuhi unsur kesengajaan atau kelalaian berat.

d. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Dalam konteks pelayanan kesehatan, pasien dapat diposisikan sebagai konsumen jasa medis. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) relevan sebagai dasar perlindungan tambahan. Pasal 4 UUPK menjamin hak konsumen atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi jasa.

Hak atas keamanan dan kenyamanan tidak hanya berkaitan dengan mutu tindakan medis, tetapi juga mencakup perlindungan terhadap data pribadi dan rekam medis pasien. Kebocoran data kesehatan dapat menimbulkan kerugian non-fisik yang signifikan, sehingga kegagalan rumah sakit menjaga kerahasiaan data pasien dapat dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak konsumen.

e. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pengaturan khusus mengenai rekam medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 296 sampai dengan Pasal 299 mengatur kewajiban pembuatan, pengelolaan, dan perlindungan rekam medis. Pasal 296 mewajibkan setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk membuat rekam medis sebagai bagian dari standar pelayanan kesehatan, sekaligus menegaskan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengelola dan mengamankan rekam medis.

Pasal 297 menyatakan bahwa rekam medis pada prinsipnya merupakan milik fasilitas pelayanan kesehatan, dengan tetap menjamin hak pasien untuk mengakses informasi di dalamnya. Pasal 298 mengatur peran negara dalam pengelolaan data rekam medis sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional, sementara Pasal 299 mendelegasikan pengaturan teknis lebih lanjut melalui peraturan pemerintah.

f. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Sebagai pelaksanaan UU Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur rekam medis secara rinci dalam Pasal 777 sampai dengan Pasal 786. Pengaturan ini menegaskan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis, terutama secara elektronik, serta menjaga keamanan, keutuhan, dan kerahasiaan data.

Pasal 783 membatasi pembukaan rekam medis hanya atas persetujuan pasien atau untuk kepentingan tertentu yang diatur oleh undang-undang, sedangkan Pasal 785 menegaskan bahwa kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis tetap berlaku meskipun pasien telah meninggal dunia. Ketentuan ini menunjukkan pendekatan preventif yang kuat dalam perlindungan data medis.

g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mengatur secara operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Pasal 3 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan RME. Pasal 29 sampai dengan Pasal 32 mengatur prinsip keamanan data, pembatasan hak akses, penggunaan tanda tangan elektronik, serta kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis oleh seluruh pihak yang terlibat.

Pengaturan ini menegaskan bahwa perlindungan data pasien tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga teknis dan organisatoris, sehingga mencegah terjadinya pelanggaran sejak tahap awal pengelolaan data.

Berdasarkan keseluruhan kerangka hukum tersebut, perlindungan hukum preventif terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis telah diatur secara berlapis dan sistematis, mulai dari tingkat konstitusi hingga peraturan teknis. Pengaturan ini menegaskan bahwa perlindungan rekam medis bukan sekadar persoalan administratif, melainkan bagian dari perlindungan hak asasi manusia, hak konsumen, dan hak atas kesehatan. Dengan penerapan yang konsisten dan pengawasan yang efektif, perlindungan preventif ini diharapkan mampu menjaga kepercayaan pasien serta menjamin penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, bermartabat, dan berkeadilan.

2. Perlindungan Hukum Represif Data Pribadi Pasien terhadap Rekam Medis

Perlindungan hukum represif terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis merupakan bentuk perlindungan hukum yang diberikan setelah terjadinya pelanggaran hak, khususnya ketika data pribadi pasien mengalami kebocoran, penyebaran, akses, atau penggunaan tanpa kewenangan yang sah. Perlindungan hukum represif berorientasi pada pemulihan hak pasien sebagai pihak yang dirugikan sekaligus penjatuhan sanksi terhadap pihak yang bertanggung jawab atas pelanggaran tersebut. Selain memberikan keadilan bagi korban, mekanisme represif juga bertujuan menciptakan efek jera guna mencegah terulangnya pelanggaran serupa di kemudian hari (Herisasono, 2024).

Urgensi perlindungan hukum represif dalam bidang pelayanan kesehatan sangat tinggi karena rekam medis memuat data yang bersifat sangat sensitif. Rekam medis mencakup identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis,

tindakan medis, terapi, serta perkembangan kondisi kesehatan pasien. Kebocoran atau penyalahgunaan data tersebut berpotensi menimbulkan kerugian yang bersifat materiil maupun immateriil. Kerugian materiil dapat berupa kerugian ekonomi atau hilangnya kesempatan kerja, sedangkan kerugian immateriil dapat berupa penderitaan psikologis, stigma sosial, diskriminasi, serta hilangnya rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan (Indra et al., 2024).

Dalam sistem hukum Indonesia, perlindungan hukum represif terhadap data pribadi pasien tidak hanya diatur dalam satu peraturan perundang-undangan, melainkan tersebar dalam berbagai instrumen hukum lintas sektor. Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi membentuk kerangka hukum yang saling melengkapi dalam memberikan perlindungan dan mekanisme pertanggungjawaban hukum apabila terjadi pelanggaran terhadap data pribadi pasien dalam pengelolaan rekam medis, baik secara konvensional maupun elektronik.

a. Perlindungan Hukum Represif Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan dasar hukum bagi pasien untuk memperoleh perlindungan hukum represif ketika mengalami kerugian akibat kebocoran data pribadi dalam pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit dapat dikualifikasikan sebagai hubungan antara konsumen jasa dan pelaku usaha. Pasien diposisikan sebagai konsumen yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan, sedangkan rumah sakit sebagai pelaku usaha yang menyediakan jasa tersebut secara profesional dan berkelanjutan.

Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menegaskan bahwa konsumen berhak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa. Hak atas keamanan dalam konteks pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan keamanan fisik, tetapi juga mencakup keamanan nonfisik berupa perlindungan terhadap data pribadi dan informasi medis pasien. Kebocoran data rekam medis dapat dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak konsumen atas keamanan karena menempatkan pasien dalam kondisi rentan terhadap berbagai risiko, termasuk penyalahgunaan data dan stigma sosial.

Tanggung jawab pelaku usaha diatur dalam Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan. Kebocoran data pribadi pasien yang timbul akibat kelalaian atau lemahnya sistem pengelolaan rekam medis dapat dikualifikasikan sebagai kerugian konsumen. Oleh karena itu, rumah sakit memiliki kewajiban hukum untuk memberikan ganti rugi atas kerugian yang diderita pasien.

Ganti rugi tidak terbatas pada kerugian materiil, tetapi juga mencakup kerugian immateriil berupa penderitaan psikologis dan hilangnya rasa aman.

Ketentuan Pasal 23 Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan hak kepada konsumen untuk mengajukan gugatan melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau pengadilan apabila pelaku usaha tidak memenuhi kewajiban ganti rugi. Pengaturan ini menegaskan adanya jaminan akses keadilan bagi pasien yang dirugikan akibat kebocoran data pribadi.

b. Perlindungan Hukum Represif Berdasarkan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan dasar hukum perlindungan data pribadi dalam sistem elektronik. Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik mendefinisikan informasi elektronik sebagai satu atau sekumpulan data elektronik yang memiliki arti dan dapat dipahami. Rekam medis elektronik memenuhi unsur tersebut karena memuat data yang bernilai penting dan bersifat pribadi.

Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik menegaskan bahwa penggunaan setiap informasi yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan yang bersangkutan. Ketentuan ini menempatkan persetujuan pasien sebagai dasar legitimasi pemrosesan data rekam medis digital. Rumah sakit tidak hanya dilarang menyebarkan data tanpa izin, tetapi juga wajib memastikan sistem elektroniknya aman dari akses tidak sah.

Pasal 26 ayat (2) Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan hak kepada individu yang hak privasinya dilanggar untuk mengajukan gugatan atas kerugian yang ditimbulkan. Pasien yang mengalami kebocoran data rekam medis elektronik memiliki dasar hukum untuk menuntut ganti rugi, baik kerugian materiil maupun immateriil. Ketentuan ini mencerminkan pengakuan negara terhadap hak privasi sebagai bagian dari hak asasi manusia dalam ruang digital.

c. Perlindungan Hukum Represif Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi

Penguatan paling signifikan terhadap perlindungan hukum represif data pribadi pasien terdapat dalam Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Undang-undang ini secara komprehensif mengatur hak subjek data dan kewajiban pengendali data, termasuk data kesehatan yang dikategorikan sebagai data pribadi spesifik.

Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi menyatakan bahwa subjek data berhak menggugat dan menerima ganti rugi atas pelanggaran pemrosesan data pribadi. Ketentuan ini memberikan dasar hukum yang kuat bagi pasien untuk menuntut pertanggungjawaban apabila data rekam medis bocor atau disalahgunakan.

Pasal 36 menegaskan kewajiban pengendali data untuk menjaga kerahasiaan data pribadi dalam setiap tahapan pemrosesan. Rumah sakit sebagai pengendali data memikul tanggung jawab utama atas keamanan data pasien, termasuk ketika

melibatkan pihak ketiga. Pasal 37 memperluas kewajiban tersebut dengan mewajibkan pengendali data melakukan pengawasan terhadap setiap pihak yang memproses data di bawah kendalinya.

Pasal 39 mewajibkan pengendali data untuk mencegah akses tidak sah melalui penerapan sistem keamanan yang andal dan bertanggung jawab. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat menimbulkan konsekuensi hukum berupa sanksi administratif, ganti rugi perdata, hingga sanksi pidana. Ketentuan tersebut menegaskan karakter represif perlindungan data pribadi dengan menempatkan risiko hukum secara langsung pada pengendali data yang lalai.

Berdasarkan ketiga instrumen hukum tersebut, perlindungan hukum represif terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis telah memperoleh dasar pengaturan yang relatif komprehensif. Undang-Undang Perlindungan Konsumen menempatkan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik melindungi data rekam medis dalam sistem elektronik, sedangkan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi memberikan perlindungan khusus terhadap data kesehatan sebagai data sensitif.

Perlindungan hukum represif tidak hanya berfungsi sebagai sarana pemulihan hak korban, tetapi juga sebagai instrumen akuntabilitas bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Ancaman sanksi dan kewajiban ganti rugi mendorong rumah sakit untuk meningkatkan standar pengelolaan rekam medis, baik dari aspek kebijakan internal, sistem keamanan informasi, maupun kompetensi sumber daya manusia. Selain itu, perlindungan represif memiliki fungsi preventif tidak langsung melalui efek jera yang mendorong kepatuhan terhadap norma perlindungan data.

Di tengah meningkatnya digitalisasi pelayanan kesehatan, perlindungan hukum represif menjadi pilar penting dalam menjamin hak atas privasi dan keamanan data pasien. Tanpa mekanisme represif yang efektif, kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan berpotensi menurun. Oleh karena itu, perlindungan hukum represif terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis merupakan bagian integral dari sistem perlindungan hukum kesehatan di Indonesia dan menjadi fondasi dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkeadilan, aman, dan menghormati hak asasi manusia.

Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Sebagai Pengelola Data Atas Terjadinya Kebocoran Data Pribadi Pasien Dalam Rekam Medis

Kerahasiaan data diri pasien merupakan salah satu isu kritis yang harus memperoleh perhatian serius dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Data pribadi pasien, seperti identitas diri, alamat, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan medis, diagnosis, hingga tindakan medis yang diterima, merupakan data yang bersifat sangat sensitif dan dilindungi oleh hukum (Clifford Deannova Saputra et al., 2024). Data tersebut dapat menjadi target empuk bagi pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab apabila tidak dikelola dengan sistem pengamanan yang memadai. Oleh karena itu, dalam penyelenggaraan layanan rekam medis, khususnya rekam medis elektronik, rumah sakit wajib memiliki kebijakan privasi yang jelas, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan, serta dilengkapi dengan

mekanisme pengamanan yang efektif guna melindungi data pasien dari akses yang tidak sah, kebocoran, maupun penyalahgunaan.

Kewajiban tersebut sejalan dengan ketentuan Pasal 39 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Keamanan Data Pribadi yang berbunyi:

- 1) Pengendali Data Pribadi wajib mencegah Data Pribadi diakses secara tidak sah;
- 2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan sistem keamanan terhadap Data Pribadi yang diproses dan/ atau memproses Data Pribadi sistem elektronik secara andal, aman, dan bertanggung jawab.

Tanggung Jawab Hukum dalam teorinya dalam dikenai bagi siapapun apabila melanggar kewajiban yang lahir dari peraturan perundang-undangan. Dalam kasus tanggungjawab rumah sakit sebagai pengelola data pribadi pasien, maka konsep batasan pertanggungjawabannya dapat mengacu kepada ketentuan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (yang selanjutnya disebut Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik) khususnya pada Pasal 15 yang menyatakan bahwa:

- “(1) Setiap Penyelenggara Sistem Elektronik harus menyelenggarakan Sistem Elektronik secara andal dan aman serta bertanggung jawab terhadap beroperasinya Sistem Elektronik sebagaimana mestinya.
- (2) Penyelenggara Sistem Elektronik bertanggung jawab terhadap Penyelenggaraan Sistem Elektroniknya.

Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku dalam hal dapat dibuktikan terjadinya keadaan memaksa, kesalahan, dan/atau kelalaian pihak pengguna Sistem Elektronik.”

Berdasarkan pada pasal di atas yang ditekankan pada ayat (2) dinyatakan bahwa penyelenggara sistem elektronik diasumsikan untuk selalu bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan sistem elektroniknya. Tanggung jawab tersebut tidak lagi berlaku dalam hal dapat dibuktikan keadaan memaksa, kesalahan dan/atau kelalaian dari pengguna sistem elektronik.

Model tanggung jawab presumption liability menganut asas pembuktian terbalik, yaitu pihak yang tergugatlah harus membuktikan bahwa penyelenggara data pribadi tidak melakukan perbuatan melawan hukum. Pembuktian terbalik diperlukan karena sangat sulit bagi pengguna yang dalam hal ini adalah pasien untuk melakukan pembuktian atas kesalahan perusahaan yang berteknologi tinggi yang dimiliki oleh rumah sakit. Oleh karena, dalam kasus ini beban pembuktian atas dugaan terjadinya kelalaian dalam perlindungan data pribadi dan kesengajaan tidak melakukan pemberitahuan sesuai prosedur terdapat di rumah sakit.

Selain mengacu pada ketentuan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, mengenai batasan tanggung jawab hukum tanggung jawab Rumah Sakit sebagai pengelola data juga dapat dilihat pada Undang-Undang perlindungan Konsumen. Pada ketentuan Pasal 19 UU Perlindungan Konsumen mengatur bahwa tanggung jawab pelaku usaha akan timbul jika konsumen mengalami kerugian. Oleh karena itu, jika produsen tidak melakukan kesalahan, maka konsumen tidak akan mengalami kerugian atau dengan kata lain, jika

konsumen mengalami kerugian, dapat disimpulkan bahwa produsen telah melakukan kesalahan. Pasal ini juga telah memperlihatkan sistem pembuktian yang digunakan yaitu sistem pembuktian terbalik. Hal ini relevan dengan Pasal 28 UU Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa

“Pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dalam kasus pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (4), Pasal 20, dan Pasal 21 merupakan beban dan tanggung jawab pelaku usaha tanpa menutup kemungkinan bagi jaksa untuk melakukan pembuktian.”

Ketentuan Pasal 19 tersebut kemudian dikembangkan pada Pasal 23 UU Perlindungan Konsumen yang menyatakan: “Pelaku usaha yang menolak dan/atau tidak memberi tanggapan dan/atau tidak memenuhi ganti rugi atas tuntutan konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4), dapat digugat melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau Mengajukan gugatan ke badan peradilan di tempat kedudukan konsumen.” Penulis berpendapat bahwa berdasarkan rumusan Pasal 23 UU Perlindungan Konsumen menerapkan prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*). Prinsip ini menyiratkan bahwa tergugat dianggap bertanggung jawab sampai terbukti sebaliknya bahwa ia tidak bersalah, sehingga beban pembuktian ada pada tergugat.

Sebelum dapat dilakukannya pembuktian apakah rumah sakit tersebut telah terbukti bersalah atas kerugian yang dialami oleh pasien atas terjadinya kebocoran data pribadi, maka dibutuhkan upaya hukum yang harus dilakukan oleh konsumen. Apabila mengacu kepada ketentuan beberapa dasar perlindungan hukum yang dapat diberikan kepada konsumen sebagai pasien seperti Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Pada masing-masing aturan tersebut telah mengatur mengenai upaya hukum yang dapat ditempuh oleh konsumen apabila atas tindakan tersebarnya data pribadi ini menyebabkan kerugian.

Pada Undang-Undang Perlindungan Konsumen, menegaskan bahwasanya kerugian yang dialami oleh konsumen tentunya merupakan tanggung jawab dari pelaku usaha sebagaimana diatur dalam Pasal 19 ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) UU Perlindungan Konsumen, yang pada pasal tersebut menegaskan bahwasanya pelaku usaha dibebankan tanggungjawab untuk memberikan ganti rugi terhadap kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Tetapi apabila pelaku usaha tidak melakukan ganti rugi tersebut, maka pengguna aplikasi atau konsumen dapat melakukan gugatan ganti rugi melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau mengajukan ke badan peradilan di tempat kedudukan konsumen sebagaimana diatur dalam Pasal 23 UU Perlindungan Konsumen.

Berdasarkan pasal di atas, maka disimpulkan bahwasanya pengguna aplikasi yang telah dirugikan tetapi tidak memperoleh haknya dapat mengajukan gugatan pada lembaga Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) apabila hendak menyelesaikan permasalahan tersebut melalui jalur non litigasi. Tetapi apabila pengguna ingin menyelesaikan permasalahannya melalui jalur litigasi,

maka dapat dilakukan gugatan ganti rugi pada wilayah hukum pengadilan negeri pengguna aplikasi (Arief, 2025).

BPSK, sebagai lembaga yang memiliki kewenangan untuk menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen, memiliki opsi penyelesaian melalui mediasi, konsiliasi, atau arbitrase (Rahman, 2021). Definisi dari mediasi, konsiliasi, dan arbitrase dalam konteks perlindungan konsumen tidak dijelaskan secara spesifik dalam UU Perlindungan Konsumen. Namun, penjelasan lebih lanjut mengenai hal ini terdapat dalam Keputusan Menperindag No. 350 Tahun 2001 tentang Tugas dan Wewenang BPSK. Dalam keputusan tersebut, mediasi diartikan sebagai proses penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, dengan BPSK berperan sebagai penasehat, dan penyelesaiannya diserahkan kepada para pihak yang bersengketa. Konsiliasi merupakan proses yang serupa dengan mediasi, namun perbedaannya terletak pada peran BPSK yang hanya mempertemukan para pihak yang bersengketa. Sedangkan arbitrase adalah proses penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, di mana para pihak yang bersengketa sepenuhnya menyerahkan penyelesaian sengketa kepada BPSK (Ista Sitepu & Muhamad, 2021).

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) diatur dalam Bab XI Pasal 49 hingga Pasal 58 UUPK No. 8 Tahun 1999. Menurut Pasal 49 ayat (1), pemerintah memiliki kewajiban untuk membentuk badan penyelesaian sengketa konsumen di Daerah Tingkat II guna menyelesaikan sengketa konsumen di luar pengadilan. Badan ini berperan sebagai peradilan kecil atau *Small Claim Court*, yang bertujuan untuk mempercepat proses persidangan, memberikan keputusan yang sederhana, dan mengurangi biaya sejalan dengan prinsip peradilan. Keputusan harus dihasilkan dalam waktu maksimal 21 hari kerja (sesuai Pasal 55 UUPK) dan tidak ada proses banding yang dapat memperlambat pelaksanaan keputusan (sesuai Pasal 56 dan Pasal 58 UUPK). Para pihak yang terlibat dalam sengketa dapat secara mandiri menyelesaikan proses tersebut, dan biaya yang dikeluarkan untuk persidangan sangat terjangkau.

Putusan yang dikeluarkan oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dapat berupa perdamaian antara konsumen dan pelaku usaha, penolakan terhadap gugatan konsumen, atau pengabulan gugatan konsumen (Ista Sitepu & Muhamad, 2021). Dengan demikian, penyelesaian sengketa konsumen melalui lembaga BPSK memiliki potensi untuk memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi konsumen terhadap praktik-praktik kecurangan yang dilakukan oleh pelaku usaha. Proses penyelesaian sengketa melalui BPSK memiliki keunggulan dalam memberikan kemudahan bagi konsumen. Dibandingkan dengan proses litigasi yang melibatkan pengadilan, penyelesaian sengketa melalui BPSK lebih mudah dan cepat.

Konsumen tidak perlu menghadapi kerumitan dan lamanya proses persidangan, serta biaya yang tinggi. Dengan memilih BPSK sebagai alternatif penyelesaian sengketa, konsumen dapat mendapatkan kepastian hukum secara efisien dan efektif. Selain itu, melalui BPSK, konsumen memiliki akses yang lebih mudah untuk menyelesaikan sengketanya dengan pelaku usaha. BPSK menyediakan mekanisme yang ramah konsumen, dengan prosedur yang

sederhana dan jelas (Rimanda, 2021). Hal ini memungkinkan konsumen untuk mengajukan gugatan atau melakukan mediasi dengan cara yang lebih terjangkau dan dapat diakses oleh semua pihak.

Dalam praktik penyelesaian sengketa konsumen, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) berfungsi sebagai lembaga yang mandiri, objektif, dan tidak memihak. Setiap putusan yang dihasilkan oleh BPSK disusun berdasarkan fakta-fakta yang dibuktikan oleh konsumen dan pelaku usaha serta dianalisis melalui pertimbangan hukum yang rasional dan proporsional. Mekanisme tersebut memberikan jaminan kepada konsumen bahwa proses penyelesaian sengketa melalui BPSK dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip keadilan dan kepastian hukum (Khayati, 2023).

Atas dasar hal tersebut, maka diketahui bahwa BPSK merupakan sarana penyelesaian sengketa yang menguntungkan bagi konsumen karena menyediakan prosedur yang sederhana, waktu penyelesaian yang relatif singkat, serta biaya yang lebih terjangkau dibandingkan jalur litigasi. Mekanisme ini efektif dalam memberikan perlindungan hukum terhadap praktik pelaku usaha yang merugikan konsumen dalam hubungan hukum antara konsumen dan pelaku usaha.

Pengaturan mengenai perlindungan konsumen tidak hanya terbatas pada rezim Undang-Undang Perlindungan Konsumen, melainkan juga menjangkau ranah perlindungan data pribadi dalam konteks pemanfaatan sistem elektronik, khususnya yang berkaitan dengan pengelolaan dan pengamanan rekam medis pasien. Keamanan data pribadi pemilik rekam medis yang tidak terpenuhi dapat dipandang sebagai bentuk kelalaian penyelenggara sistem elektronik, sehingga membuka ruang penyelesaian sengketa berdasarkan ketentuan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik. Ketentuan Pasal 38 Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan legitimasi hukum kepada konsumen selaku pemilik data pribadi untuk mengajukan gugatan perdata terhadap penyelenggara sistem elektronik yang terbukti lalai dalam melindungi keamanan data yang berada dalam penguasaannya. Pengaturan tersebut menegaskan bahwa setiap kerugian yang timbul akibat kegagalan menjaga kerahasiaan dan integritas data pribadi merupakan tanggung jawab hukum penyelenggara sistem elektronik. Posisi konsumen sebagai pihak yang dirugikan memperoleh penguatan secara normatif melalui pengakuan hak untuk menuntut ganti rugi atas kerugian materiil maupun immateriil yang dialami akibat pelanggaran keamanan data pribadi.

Penguatan perlindungan hukum terhadap konsumen sebagai subjek data juga tercermin secara eksplisit dalam Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi yang mengatur prinsip-prinsip dasar pemrosesan data pribadi secara sah, adil, dan bertanggung jawab. Penggunaan, pengungkapan, maupun pemrosesan data pribadi tanpa adanya persetujuan yang sah dari pemilik data, terlebih yang menimbulkan kerugian, dipandang sebagai pelanggaran hukum yang membuka hak bagi pemilik data untuk menempuh upaya hukum. Ketentuan tersebut menempatkan pemilik data dalam posisi sentral sebagai subjek yang hak-haknya wajib dihormati dan dilindungi oleh setiap pengendali maupun prosesor data pribadi. Jaminan hukum terhadap hak pemilik data tidak hanya bersifat preventif

melalui kewajiban penerapan prinsip kehati-hatian, melainkan juga bersifat represif melalui mekanisme penegakan hukum.

Ketentuan Pasal 64 Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan dasar hukum yang jelas bagi pihak yang dirugikan akibat penyalahgunaan atau kebocoran data pribadi untuk menyelesaikan sengketa melalui jalur peradilan maupun melalui mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Pilihan mekanisme tersebut memberikan fleksibilitas bagi konsumen dalam memperjuangkan hak-haknya sesuai dengan tingkat kerugian dan kepentingan hukum yang ingin dicapai. Keberadaan pengaturan yang saling melengkapi antara Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi mencerminkan upaya negara dalam membangun sistem perlindungan hukum yang komprehensif. Kepastian hukum bagi konsumen dalam ekosistem transaksi elektronik dan pelayanan kesehatan digital memperoleh legitimasi yang kuat melalui pengakuan hak, pengaturan kewajiban, serta mekanisme pertanggungjawaban yang jelas terhadap setiap bentuk pelanggaran keamanan data pribadi.

Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang telah diuraikan sebelumnya, pemilik data pribadi, dalam hal ini pasien, memiliki hak hukum untuk mengajukan gugatan ganti rugi apabila terjadi kebocoran atau penyalahgunaan data pribadi dalam rekam medis yang menimbulkan kerugian bagi dirinya. Hak atas kompensasi tersebut merupakan konsekuensi langsung dari pengakuan hukum terhadap hak atas perlindungan data pribadi dan hak atas privasi pasien sebagai bagian dari hak asasi manusia. Namun demikian, pengajuan klaim ganti rugi tersebut sangat bergantung pada pembuktian mengenai pihak yang secara hukum bertanggung jawab atas terjadinya kebocoran data pribadi pasien.

Apabila berdasarkan alat bukti yang ada dapat dibuktikan bahwa kebocoran data pribadi pasien terjadi akibat kelalaian rumah sakit sebagai pengelola data dan penyelenggara sistem rekam medis, misalnya karena lemahnya sistem keamanan informasi, tidak diterapkannya standar pengamanan data yang memadai, atau kegagalan dalam mengawasi akses terhadap rekam medis elektronik, maka rumah sakit wajib bertanggung jawab secara hukum. Dalam kondisi demikian, rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban untuk memberikan ganti rugi kepada pasien sesuai dengan ketentuan Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Pasal 15 dan Pasal 38 Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta ketentuan mengenai ganti rugi dalam Pasal 12 Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi. Kewajiban tersebut muncul karena rumah sakit terbukti tidak mampu menjamin keamanan data pribadi pasien yang berada di bawah penguasaannya.

Sebaliknya, apabila rumah sakit dapat membuktikan bahwa kebocoran data pribadi pasien tidak disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian dalam sistem pengelolaan rekam medis yang dikelolanya, melainkan akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh pihak ketiga di luar kendali rumah sakit, serta rumah sakit telah menerapkan standar keamanan data yang wajar dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, maka tanggung jawab hukum rumah

sakit dapat dikecualikan. Dalam kondisi demikian, perbuatan pihak ketiga tersebut dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana, misalnya pencurian data atau penipuan, yang dapat diproses berdasarkan ketentuan sesuai dengan ketentuan Pasal 378 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Dalam situasi terjadinya kebocoran data pribadi pasien, pasien sebagai pemilik data memiliki beberapa pilihan upaya hukum untuk menuntut pemulihan haknya. Salah satu upaya yang dapat ditempuh adalah dengan mengajukan gugatan ganti rugi melalui jalur peradilan, sehingga penyelesaian sengketa dilakukan melalui pengadilan yang berwenang. Jalur litigasi ini memberikan kepastian hukum melalui putusan pengadilan yang bersifat mengikat dan dapat dieksekusi. Namun demikian, jalur litigasi sering kali memerlukan waktu yang panjang, biaya yang relatif besar, serta prosedur yang kompleks.

Sebagai alternatif, pasien juga memiliki pilihan untuk menempuh penyelesaian sengketa di luar pengadilan, seperti melalui mediasi atau arbitrase, sepanjang dimungkinkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penyelesaian sengketa nonlitigasi ini memberikan fleksibilitas bagi pasien untuk memperoleh penyelesaian yang lebih cepat dan efisien, tanpa harus melalui proses peradilan yang berlarut-larut. Dengan demikian, pemilik data pribadi memiliki keleluasaan untuk memilih mekanisme penyelesaian sengketa yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya.

Keberadaan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik serta Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi memberikan perlindungan hukum yang kuat bagi pasien ketika menjadi korban kebocoran data pribadi dalam rekam medis. Kedua undang-undang tersebut menegaskan kewajiban pengendali dan pemroses data, termasuk rumah sakit, untuk menjamin keamanan data pribadi serta memberikan hak kepada pemilik data untuk menuntut pertanggungjawaban hukum apabila terjadi pelanggaran. Dengan adanya dasar hukum yang jelas dan tegas tersebut, pasien memiliki posisi hukum yang lebih kuat dalam mempertahankan hak atas privasi dan keamanan data kesehatannya.

Atas dasar sebagaimana diuraikan, maka dapat ditegaskan bahwa rumah sakit sebagai pengelola data pribadi pasien tidak hanya memiliki kewajiban etis, tetapi juga kewajiban hukum untuk melindungi data pribadi pasien dalam rekam medis. Apabila kewajiban tersebut dilanggar dan menimbulkan kerugian, pasien berhak memperoleh perlindungan hukum yang efektif melalui mekanisme gugatan dan tuntutan kompensasi. Keberadaan regulasi di bidang perlindungan data pribadi pada akhirnya memastikan bahwa hak-hak pasien tetap terlindungi serta mendorong rumah sakit untuk menerapkan tata kelola data kesehatan yang aman, bertanggung jawab, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien.

SIMPULAN

Perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam rekam medis merupakan bagian tidak terpisahkan dari pemenuhan hak atas privasi dan hak atas pelayanan kesehatan yang bermutu. Perlindungan tersebut diwujudkan melalui mekanisme preventif berupa pengaturan normatif yang mewajibkan rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, dan integritas data rekam medis, serta mekanisme

represif yang memberikan upaya hukum bagi pasien apabila terjadi pelanggaran. Dalam hal kebocoran data rekam medis, rumah sakit sebagai pengendali dan pemroses data pribadi memikul pertanggungjawaban hukum berdasarkan prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*), sepanjang tidak dapat dibuktikan adanya ketiadaan kesalahan atau kelalaian. Prinsip ini sejalan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan data pribadi, teknologi informasi, dan perlindungan konsumen, yang menegaskan kewajiban rumah sakit untuk menjamin keamanan data serta memberikan hak ganti rugi kepada pasien atas kerugian yang dialami.

Atas dasar kesimpulan tersebut, maka saran dalam penelitian ini yakni Rumah sakit perlu memperkuat penerapan perlindungan hukum preventif melalui penyusunan dan pelaksanaan standar operasional prosedur pengelolaan rekam medis yang selaras dengan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi dan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023, disertai peningkatan sistem keamanan teknologi informasi, pembatasan akses data, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Selain itu, prinsip kehati-hatian dan akuntabilitas perlu dijadikan dasar tata kelola data rekam medis dengan menerapkan prinsip *presumption of liability*, yang didukung oleh audit keamanan data secara berkala, mekanisme pelaporan insiden yang transparan, serta penyediaan sarana pengaduan dan pemulihan yang efektif guna menjamin perlindungan hak pasien dan kepastian hukum.

DAFTAR RUJUKAN

- Amirrudin, dan Z. A. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. PT Raja Grafindo Persada.
- Arief, A. (2025). *Perlindungan Konsumen: Solusi Dan Tantangan*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press.
- Clifford Deannova Saputra, Gilang Septiawan Saputra, Fitri Aprilliani, & Imelda Martinelli. (2024). Perspektif Hukum terhadap Privasi dan Perlindungan Data Pribadi di Era Digital. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 5(1), 799–810. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i1.3372>
- Daud, K. R., Sagala, P., Sutarno, S., & Sutrisno, S. (2024). Analisis Yuridis Kekuatan Hukum Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti dalam Suatu Sengketa Medis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(3), 2648–2661. <https://doi.org/10.36312/jcm.v3i3.3660>.
- Herisasono, A. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12), 4677–4681.
- Indra, I., Dewi, T. N., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97–117. <https://doi.org/10.24167/sjhhk.v10i1.11542>.
- Ista Sitepu, R., & Muhamad, H. (2021). Efektifitas Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (Bpsk) Sebagai Lembaga Penyelesaian Sengketa Konsumen Di Indonesia. *Jurnal Rechten: Riset Hukum Dan Hak Asasi Manusia*, 01(01), 1–19.

- Juwita, N. (2025). Analisis Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *RIO Law Jurnal*, 6(1), 673–684. <https://doi.org/10.36355/rlj.v6i1.1643>.
- Khayati, S. (2023). Mekanisme dalam penyelesaian Sengketa Konsumen (Studi di BPSK Prov Sultra Kota Kendari). *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 3(3), 175–187. <https://doi.org/10.57250/ajsh.v3i3.283>
- Manela, C., Sawitri, R., & Prawestiningtyas, E. (2024). Analisis Tanggung Jawab Medis Era Rekam Medis Elektronik di Indonesia. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 301–310. <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i2.11411>.
- Muhammad, H. (2025). Awas, Kebocoran Data Digital Pasien di Rumah Sakit. *Kumparan.com*. Diakses. <https://kumparan.com/hilmi-muhammad-1732193111087820938/awas-kebocoran-data-digital-pasien-di-rumah-sakit-23yaCjcAHxm/full>.
- Pramesti, D. P. A., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). Keamanan dan Kerahasiaan Data Medis Pasien dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik: Tinjauan Sistematis. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7691–7702. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38445>.
- Punia, I. G. E. A. A. (2024). Aspek Hukum dan Pertanggungjawaban Keamanan Data Rekam Medis Elektronik di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Mahasaraswati*, 1(1), 1–4. <https://ejournal.unmas.ac.id/index.php/jkesmas/article/view/11049>.
- Rimanda, R. (2021). KEBERADAAN BADAN PENYELESAIAN SENGKETA KONSUMEN (BPSK) SEBAGAI LEMBAGA QUASI YUDISIAL DI INDONESIA. *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 4(1).
- Siregar, R. A., & Sinaga, H. S. R. (2025). Aspek Hukum Perlindungan Data Pasien Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Indonesia. *Jurnal Hukum Tora*, 11(1), 106–116.
- Sulistya, C. A. J. & Rohmadi. (2021). Literatre Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2). <https://doi.org/10.54877/>