

## **Perlindungan Rahasia Medis Pasien Dan Risiko Pidana Dokter**

Ariqah Zhafirah <sup>1</sup>, Nur Fadhilah Mappaselleng <sup>2</sup>, Sutiawati Sutiawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Hukum, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Email Koresponden: [zhafirahariqah@gmail.com](mailto:zhafirahariqah@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum mengenai perlindungan kerahasiaan informasi medis pasien oleh dokter serta mengkaji bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis tanpa dasar yang sah dalam sistem hukum positif Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual melalui penelaahan bahan hukum primer dan sekunder yang relevan dengan isu kerahasiaan medis dan tanggung jawab profesi. Pembaharuan penelitian ini terletak pada pengkajian kerahasiaan medis yang tidak hanya dipandang sebagai kewajiban etik, tetapi juga sebagai bagian dari rezim perlindungan data pribadi dan tanggung jawab pidana dalam era digitalisasi layanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan kerahasiaan pasien telah diatur secara berlapis dan menempatkan dokter serta fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pihak yang wajib menjamin keamanan akses, sistem, dan tata kelola rekam medis. Pengungkapan informasi medis tanpa hak dapat menimbulkan konsekuensi pidana apabila memenuhi unsur perbuatan melawan hukum dan kesalahan, termasuk ketika penyebaran dilakukan melalui media elektronik. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa meskipun kerangka hukum telah tersedia, efektivitas perlindungan masih bergantung pada implementasi dan pengawasan yang konsisten. Penelitian ini memberikan rekomendasi penguatan standar keamanan informasi, penegakan prosedur pelepasan data medis, serta peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan melalui mekanisme pengawasan dan pelaporan insiden guna mencegah kebocoran dan menjamin kepastian hukum bagi pasien.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum; Kerahasiaan Informasi; Pasien; Dokter.

### **Abstract**

*This study aims to analyze the legal provisions regarding the protection of patient confidentiality by physicians and to examine the forms of criminal liability for physicians who disseminate medical records without a valid basis within the Indonesian legal system. This study employs a normative legal research method with a statutory and conceptual approach through a review of primary and secondary legal materials relevant to the issues of medical confidentiality and professional responsibility. The innovation of this research lies in the assessment of medical confidentiality, which is viewed not only as an ethical obligation but also as part of the personal data protection regime and criminal liability in the era of digital healthcare. The results of this study indicate that the protection of patient confidentiality has been regulated in a multi-layered manner, placing physicians and healthcare facilities as parties obligated to ensure the security of access, systems, and governance of medical records. Unauthorized disclosure of medical information can result in criminal consequences if it meets the elements of an unlawful act and misconduct, including when dissemination is carried out*

*electronically. The study's conclusions emphasize that despite the existence of a legal framework, the effectiveness of protection still depends on consistent implementation and oversight. This study provides recommendations for strengthening information security standards, enforcing procedures for the release of medical data, and improving healthcare worker compliance through monitoring and incident reporting mechanisms to prevent leaks and ensure legal certainty for patients.*

**Keywords:** *Legal Protection; Information Confidentiality; Patients; Doctors.*

## **A. PENDAHULUAN**

Perkembangan teknologi informasi dan transformasi digital di sektor pelayanan kesehatan telah membawa konsekuensi baru terhadap perlindungan kerahasiaan medis pasien.[1] Rekam medis yang sebelumnya dikelola secara konvensional kini banyak disimpan dan diproses melalui sistem elektronik, sehingga meningkatkan efisiensi layanan sekaligus memperluas potensi risiko kebocoran data.[2] Dalam praktiknya, masih ditemukan kasus penyebaran informasi medis oleh tenaga kesehatan, baik secara langsung maupun melalui media digital, yang menimbulkan kerugian moral, sosial, bahkan ekonomi bagi pasien. Kondisi ini menegaskan bahwa kerahasiaan medis bukan hanya persoalan etik profesi, tetapi juga persoalan hukum yang menyentuh hak privasi, perlindungan data pribadi, serta pertanggungjawaban pidana.[3]

Secara normatif, berbagai ketentuan hukum telah mengatur kewajiban menjaga rahasia jabatan, perlindungan data pribadi, serta penggunaan informasi melalui sistem elektronik. Di sisi lain, hukum kesehatan juga menegaskan kewajiban dokter untuk menyimpan rahasia medis pasien dan hanya membuka informasi dalam keadaan tertentu yang dibenarkan.[4] Meskipun demikian, dinamika perkembangan teknologi dan meningkatnya penggunaan media sosial menimbulkan kompleksitas baru dalam menentukan batas antara kepentingan publik dan hak privasi individu. Permasalahan hukum tidak lagi berhenti pada ada atau tidaknya kewajiban merahasiakan, tetapi juga pada bagaimana konstruksi pertanggungjawaban pidana dibangun ketika pelanggaran terjadi dalam ruang digital.[5]

Sejumlah penelitian sebelumnya umumnya membahas kerahasiaan medis dari perspektif etika kedokteran atau menitikberatkan pada perlindungan data pribadi secara umum tanpa mengaitkannya secara spesifik dengan pertanggungjawaban pidana dokter.[6]

Penelitian lain lebih banyak mengulas aspek perdata berupa gugatan ganti rugi akibat kebocoran data, namun belum menguraikan secara sistematis hubungan antara rezim perlindungan data, hukum kesehatan, dan hukum pidana dalam satu kerangka analisis yang terpadu.[7] Dengan demikian, masih terdapat kesenjangan kajian mengenai bagaimana konstruksi hukum positif mengatur perlindungan kerahasiaan medis secara komprehensif sekaligus menentukan batas dan bentuk pertanggungjawaban pidana dokter yang menyebarkan rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: (1) bagaimana pengaturan hukum terhadap perlindungan kerahasiaan medis pasien oleh dokter; serta (2) bagaimana mengkaji bentuk pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis dalam perspektif hukum positif Indonesia. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan integratif yang menghubungkan rezim perlindungan data pribadi dan informasi elektronik dengan norma kerahasiaan medis serta konstruksi pertanggungjawaban pidana, sehingga menghasilkan analisis yang tidak parsial. Dengan menempatkan kerahasiaan medis sebagai bagian dari hak konstitusional atas privasi dan martabat manusia, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi konseptual terhadap penguatan perlindungan hukum pasien di tengah tantangan digitalisasi layanan kesehatan.

## **B. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif atau doktrinal yang berfokus pada pengkajian norma-norma hukum tertulis, asas-asas hukum, serta doktrin yang berkaitan dengan perlindungan kerahasiaan informasi medis pasien dan pertanggungjawaban pidana dokter. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan peraturan perundang-undangan (*statutory approach*) dengan menelaah berbagai regulasi terkait hak privasi, perlindungan data pribadi, informasi dan transaksi elektronik, kesehatan, serta ketentuan pidana mengenai rahasia jabatan, dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk memahami konsep perlindungan hukum, kerahasiaan medis, dan teori pertanggungjawaban pidana berdasarkan pandangan para ahli. Bahan hukum yang digunakan berupa data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer seperti konstitusi,

undang-undang di bidang kesehatan, perlindungan data pribadi, informasi dan transaksi elektronik, peraturan mengenai rekam medis, serta Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, bahan hukum sekunder berupa literatur, jurnal ilmiah, hasil penelitian, dan pendapat ahli, serta bahan hukum tersier sebagai penunjang. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan cara menginventarisasi, menelaah, dan mengkaji berbagai sumber yang relevan, kemudian dianalisis secara kualitatif menggunakan metode yuridis normatif untuk menafsirkan dan mengkonstruksikan norma hukum berdasarkan asas, sistematika, dan teori hukum yang berlaku guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai perlindungan kerahasiaan medis dan bentuk pertanggungjawaban pidananya.

### **C. PEMBAHASAN**

#### **1. Pengaturan Hukum Terhadap Perlindungan Kerahasiaan Medis Pasien oleh Dokter**

##### **a. Pengaturan Hukum Perlindungan Data Pribadi (PDP) dan Informasi Transaksi Elektronik (ITE)**

Perlindungan kerahasiaan medis dalam era digital tidak dapat dilepaskan dari rezim perlindungan data pribadi dan pengaturan informasi elektronik. Informasi kesehatan dikategorikan sebagai data yang bersifat spesifik dan sensitif, sehingga pemrosesannya menuntut standar kehati-hatian yang lebih tinggi dibandingkan data umum lainnya.[8] Dalam perspektif hukum positif, setiap pemanfaatan data pribadi melalui sistem elektronik harus didasarkan pada persetujuan yang sah, tujuan yang jelas, serta mekanisme pengamanan yang memadai.[9]

Konsep data controller dan data processor dalam pengelolaan layanan kesehatan menempatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pihak yang bertanggung jawab secara institusional atas keamanan sistem, sementara dokter bertanggung jawab secara profesional atas penggunaan informasi dalam praktiknya.[10] Oleh karena itu, apabila terjadi kebocoran rekam medis melalui media digital, pertanggungjawaban tidak hanya berhenti pada individu pelaku, tetapi juga dapat meluas pada kelalaian tata kelola sistem.

Dalam praktik peradilan, gugatan perdata akibat penyalahgunaan data pribadi melalui media elektronik umumnya didasarkan pada unsur perbuatan melawan hukum, yaitu adanya perbuatan, kesalahan, kerugian, dan hubungan kausalitas.[11] Sejumlah putusan pengadilan menunjukkan bahwa pengungkapan informasi pribadi tanpa hak dapat dinilai sebagai pelanggaran terhadap hak atas privasi yang dijamin konstitusi. Hal ini mempertegas bahwa perlindungan data medis bukan semata isu etik profesi, melainkan bagian dari hak keperdataan dan hak konstitusional warga negara.[1]

Dengan demikian, rezim PDP dan ITE memperluas cakupan perlindungan kerahasiaan medis ke dalam ranah teknologi informasi, sekaligus memberikan dasar hukum bagi pasien untuk menuntut pemulihan apabila haknya dilanggar.[12]

b. Pengaturan Perlindungan Kerahasiaan Medis

Kerahasiaan medis secara normatif bersumber dari kewajiban profesi dan ketentuan hukum yang mengatur praktik pelayanan kesehatan. Hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan terapeutik yang melahirkan kepercayaan (*fiduciary relationship*). Dalam hubungan ini, pasien membuka informasi pribadi yang sangat sensitif dengan asumsi bahwa informasi tersebut tidak akan disalahgunakan.[13]

Pengaturan hukum kesehatan menegaskan bahwa setiap tenaga medis wajib menyimpan rahasia kesehatan pribadi pasien dan hanya dapat membukanya dalam kondisi tertentu yang dibenarkan hukum, seperti untuk kepentingan penegakan hukum, kepentingan kesehatan masyarakat, atau atas persetujuan pasien. Prinsip ini selaras dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mengenai larangan membuka rahasia jabatan atau profesi tanpa hak.[4]

Rekam medis sebagai dokumen resmi pelayanan kesehatan memiliki dua dimensi, yaitu dimensi administratif dan dimensi yuridis. Secara administratif, rekam medis menjadi dasar kesinambungan pelayanan. Secara yuridis, rekam medis dapat menjadi alat bukti dalam perkara perdata maupun pidana.[14] Oleh karena itu, pengaturan mengenai penyimpanan, akses, dan pelepasan informasi harus

dilakukan secara ketat. Bahkan setelah pasien meninggal dunia, kewajiban menjaga kerahasiaan tetap berlaku, yang menunjukkan bahwa perlindungan ini berkaitan dengan kehormatan dan martabat individu.

Dalam konteks hukum adat dan kebiasaan masyarakat Indonesia, menjaga rahasia pribadi seseorang merupakan nilai sosial yang kuat. Pelanggaran terhadap kehormatan atau aib pribadi dapat menimbulkan sanksi sosial. Nilai ini memperkuat legitimasi moral atas kewajiban hukum menjaga kerahasiaan medis.[15]

c. Bentuk Perlindungan Preventif

Perlindungan preventif merupakan upaya pencegahan agar pelanggaran kerahasiaan medis tidak terjadi. Secara normatif, perlindungan ini diwujudkan melalui pengaturan hak pasien, kewajiban dokter, prosedur *informed consent*, serta standar operasional pelepasan informasi medis.[16]

Dalam praktik pelayanan kesehatan, perlindungan preventif dilakukan melalui pembatasan akses terhadap rekam medis, penggunaan sistem keamanan digital, audit internal, serta pengaturan kewenangan berbasis jabatan. Prinsip *need to know* basis menjadi pedoman bahwa hanya pihak yang berkepentingan langsung yang dapat mengakses informasi pasien.[17]

Selain itu, edukasi dan pembinaan etika profesi menjadi bagian dari perlindungan preventif. Dokter tidak hanya terikat pada norma hukum, tetapi juga pada kode etik kedokteran yang menempatkan kerahasiaan pasien sebagai amanah profesi. Dalam teori perlindungan hukum, pendekatan preventif bertujuan menciptakan kepastian sebelum sengketa terjadi, sehingga hukum berfungsi sebagai pedoman perilaku.[18]

Efektivitas perlindungan preventif juga dipengaruhi oleh faktor penegakan hukum, sarana prasarana, dan budaya hukum masyarakat. Tanpa sistem pengamanan yang memadai dan kesadaran hukum yang tinggi, norma preventif berpotensi tidak berjalan optimal.

d. Bentuk Perlindungan Represif

Perlindungan represif merupakan mekanisme penegakan hukum setelah terjadi pelanggaran. Dalam konteks kerahasiaan medis, bentuk perlindungan represif dapat berupa sanksi administratif, perdata, maupun pidana.[19]

Secara administratif, tenaga kesehatan dapat dikenai sanksi disiplin atau pencabutan izin praktik apabila terbukti melanggar kewajiban menjaga rahasia pasien. Secara perdata, pasien dapat mengajukan gugatan perbuatan melawan hukum untuk menuntut ganti rugi atas kerugian materiil maupun immateriil yang timbul akibat kebocoran data.[4]

Dalam ranah pidana, pembukaan rahasia jabatan tanpa hak dapat memenuhi unsur tindak pidana apabila terdapat kesengajaan atau kelalaian yang memenuhi unsur kesalahan. Yurisprudensi menunjukkan bahwa hakim mempertimbangkan unsur kesalahan dan dampak kerugian dalam menentukan pertanggungjawaban.[20]

Perlindungan represif bertujuan memberikan efek jera dan memulihkan hak korban. Namun demikian, penegakan hukum yang efektif mensyaratkan pembuktian yang cermat terhadap unsur-unsur tindak pidana, termasuk adanya hubungan kausal antara tindakan pengungkapan dan kerugian yang dialami pasien.[21]

Dengan demikian, pengaturan hukum terhadap perlindungan kerahasiaan medis pasien oleh dokter mencakup dimensi preventif dan represif yang saling melengkapi. Kerangka hukum telah tersedia secara komprehensif, tetapi efektivitasnya sangat bergantung pada integritas profesi, tata kelola sistem, serta konsistensi penegakan hukum.[19]

e. Implikasi Normatif

Pengaturan yang tersebar dalam tiga rezim hukum menunjukkan bahwa negara memandang perdagangan organ manusia sebagai: Suatu kejahatan yang merusak martabat manusia; Pelanggaran terhadap prinsip kemanusiaan dalam pelayanan kesehatan; Sebuah ancaman terhadap integritas sistem hukum pidana nasional.

Dengan diterapkannya KUHP Baru, sistem hukum Indonesia semakin menegaskan bahwa tubuh manusia tidak boleh diperlakukan sebagai objek transaksi ekonomi. Meskipun demikian, efektivitas norma tersebut masih bergantung pada konsistensi dalam penegakan hukum, pengawasan praktik transplantasi, serta koordinasi antara aparat penegak hukum dan lembaga kesehatan.[22]

## **2. Bentuk Pidana Terhadap Dokter yang Menyebarkan Rekam Medis**

Penyebaran rekam medis oleh dokter pada dasarnya merupakan pelanggaran terhadap kewajiban menjaga rahasia jabatan atau profesi. Dalam hukum pidana Indonesia, perbuatan membuka rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pencarian dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana apabila dilakukan tanpa hak dan tanpa alasan pembenar. Unsur utama yang harus dibuktikan adalah adanya kewajiban hukum untuk merahasiakan, adanya perbuatan membuka atau mengungkapkan, serta dilakukan dengan kesengajaan. Dalam konteks profesi kedokteran, kewajiban tersebut melekat secara yuridis dan etik, sehingga apabila rekam medis disebarluaskan tanpa persetujuan pasien atau tanpa dasar hukum yang sah, maka unsur tindak pidana dapat terpenuhi.[23]

Selain kategori rahasia jabatan, penyebaran rekam medis juga dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran terhadap perlindungan data pribadi, khususnya apabila informasi kesehatan tersebut termasuk data yang bersifat sensitif. Apabila pengungkapan dilakukan melalui media elektronik misalnya media sosial, aplikasi pesan instan, atau platform digital lainnya maka ketentuan pidana dalam rezim informasi elektronik menjadi relevan. Dalam hal ini, fokus pembuktian tidak hanya pada tindakan membuka rahasia, tetapi juga pada distribusi atau transmisi data tanpa hak melalui sistem elektronik.[24]

Dari sudut pandang teori pertanggungjawaban pidana, dokter hanya dapat dipidana apabila terpenuhi unsur *actus reus* (perbuatan) dan *mens rea* (kesalahan). Kesalahan dapat berbentuk kesengajaan (*dolus*) maupun kealpaan (*culpa*), tergantung pada fakta konkret. Misalnya, apabila dokter dengan sadar menyebarkan rekam medis untuk tujuan tertentu yang tidak sah, maka unsur kesengajaan terpenuhi. Namun, apabila

kebocoran terjadi karena kelalaian serius dalam menjaga akses sistem, maka analisisnya dapat mengarah pada bentuk kesalahan berupa kealpaan, sepanjang memenuhi ambang batas pertanggungjawaban pidana.[17]

Dalam praktik peradilan, hakim umumnya mempertimbangkan beberapa aspek, antara lain motif pelaku, dampak yang ditimbulkan terhadap korban, serta ada atau tidaknya alasan pembeda atau pemaaf. Alasan pembeda dapat muncul apabila pembukaan informasi dilakukan untuk kepentingan hukum atau kesehatan masyarakat sesuai prosedur. Sebaliknya, apabila penyebaran dilakukan untuk kepentingan pribadi, sensasi publik, atau tekanan pihak tertentu, maka hal tersebut memperkuat unsur melawan hukum.

Selain pidana pokok berupa pidana penjara atau denda, dokter yang terbukti menyebarkan rekam medis juga dapat menghadapi konsekuensi tambahan berupa pencabutan izin praktik atau sanksi disiplin profesi. Hal ini menunjukkan adanya irisan antara pertanggungjawaban pidana dan pertanggungjawaban administratif. Dalam perspektif hukum, sanksi pidana berfungsi sebagai ultimum remedium, namun dalam kasus pelanggaran serius terhadap hak privasi pasien, pendekatan represif sering kali dipandang perlu untuk memberikan efek jera dan perlindungan maksimal terhadap korban.[25]

Lebih lanjut, penyebaran rekam medis juga berpotensi menimbulkan gugatan perdata atas dasar perbuatan melawan hukum, sehingga satu perbuatan dapat menimbulkan konsekuensi multidimensi: pidana, perdata, dan administratif. Kompleksitas ini menunjukkan bahwa kerahasiaan medis bukan hanya isu etik, melainkan bagian dari rezim perlindungan hak asasi dan hak keperdataan yang memiliki implikasi hukum luas.[22]

Dengan demikian, bentuk pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis bergantung pada konstruksi perbuatannya, media yang digunakan, serta terpenuhinya unsur kesalahan dan sifat melawan hukum. Penegakan hukum yang konsisten menjadi kunci untuk menjaga keseimbangan antara kepentingan publik dan perlindungan hak privasi pasien sebagai bagian dari martabat manusia.[26]

**D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pengaturan hukum terhadap perlindungan kerahasiaan medis pasien oleh dokter di Indonesia telah memiliki dasar yang komprehensif dan berlapis, mencakup jaminan konstitusional atas hak privasi, pengaturan perlindungan data pribadi dan informasi elektronik, ketentuan khusus di bidang kesehatan, serta norma mengenai rahasia jabatan dalam hukum pidana. Kerangka tersebut menempatkan informasi medis sebagai data yang bersifat sensitif dan wajib dijaga baik oleh dokter secara personal maupun oleh fasilitas pelayanan kesehatan secara institusional. Perlindungan tersebut diwujudkan melalui mekanisme preventif berupa pembatasan akses, standar operasional pelepasan informasi, pengamanan sistem, serta pembinaan etika profesi, dan melalui mekanisme represif berupa sanksi administratif, perdata, dan pidana apabila terjadi pelanggaran. Adapun terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis tanpa hak dan tanpa alasan yang sah, perbuatan tersebut dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana apabila memenuhi unsur membuka rahasia jabatan atau pelanggaran terhadap ketentuan perlindungan data dan informasi elektronik, dengan pertanggungjawaban yang didasarkan pada adanya perbuatan, kesalahan, dan sifat melawan hukum. Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas perlindungan sangat bergantung pada konsistensi penerapan norma dan integritas profesi, sehingga diperlukan penguatan pengawasan, peningkatan kepatuhan terhadap standar operasional, serta optimalisasi sistem keamanan data agar kepastian dan perlindungan hukum bagi pasien dapat terjamin secara nyata.

**E. REFERENSI**

- [1] H. Njoto, "The Forms of Legal Protection of Patient Medical Records in Online Health Services," *Int. J. Law Reconstr.*, vol. 7, no. 2, p. 211, Sep. 2023, doi: 10.26532/ijlr.v7i2.33462.
- [2] N. N. P. P. Santhi, "Patient Data Privacy Challenges in Electronic Health Systems: A Juridical Analysis of Medical Information Protection in Indonesia," *West Sci. Law Hum. Rights*, vol. 3, no. 01, pp. 1-8, Jan. 2025, doi: 10.58812/wslhr.v3i01.1577.

- [3] H. Heriyanto, "Analisis Perbandingan Regulasi dan Perlindungan Hukum atas Privasi Data Pasien di Tiga Negara Asia Tenggara (Indonesia, Singapura, dan Laos)," *J. Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 1247–1259, Aug. 2023, doi: 10.31004/jn.v7i2.16760.
- [4] E. T. R. Ratnawati, "PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN ATAS HAK RAHASIA KEDOKTERAN DALAM PELAYANAN MEDIS DI ERA PANDEMI COVID 19," *J. Meta-Yuridis*, vol. 5, no. 2, pp. 55–70, Sep. 2022, doi: 10.26877/m-y.v5i2.11294.
- [5] A. Nur Luthiya, B. Irawan, and R. Yulia, "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pengaturan Pencurian Data Pribadi Sebagai Penyalahgunaan Teknologi Komunikasi Dan Informasi," *J. Huk. Pidana dan Kriminologi*, vol. 2, no. 2, pp. 14–29, Sep. 2021, doi: 10.51370/jhpk.v2i2.43.
- [6] R. W. Kartika, M. Nasser, and T. A. Suswantoro, "Analisis Yuridis terhadap Perlindungan Privasi Pasien dalam Era Digital: Studi Kasus Aplikasi Satu Sehat," *J. Ilmu Hukum, Hum. dan Polit.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–8, Oct. 2025, doi: 10.38035/jihhp.v6i1.5874.
- [7] Erwin Tumpal Ferdinand Tampubolon, Andika Persada Putera, and M. Khoirul Huda, "Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terkait Kebocoran Data Pribadi Pasien Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan," *Syntax Idea*, vol. 6, no. 3, pp. 1388–1402, Mar. 2024, doi: 10.46799/syntax-idea.v6i3.3121.
- [8] D. P. A. Pramesti, D. Ayuningtyas, and R. Verdi, "KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DATA MEDIS PASIEN DALAM IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK: TINJAUAN SISTEMATIS," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 3, pp. 7691–7702, Dec. 2024, doi: 10.31004/prepotif.v8i3.38445.
- [9] M. Hilmy Rizqullah Ramadhan, K. Ramadhani, M. Isrok, I. Anggraeny, and R. Prasetyo, "Legal Protection of Personal Data in Artificial Intelligence for Legal Protection Viewed From Legal Certainty Aspect," *KnE Soc. Sci.*, Jan. 2024, doi: 10.18502/kss.v8i21.14710.
- [10] W. M. Nanda, M. . Prilian Cahyani, S.H., S.AP., and Mohamed Ali El Fetouhi Abarran, "Responsibilities of Medical Practice through Digital Health Platforms," *Yuridika*, vol. 39, no. 1, pp. 97–110, Jan. 2024, doi: 10.20473/ydk.v39i1.43150.
- [11] T. Hidayat, J. A. Ch. Likadja, and P. E. Derozari, "Perlindungan Hukum Data Pribadi

- Konsumen Dalam Perdagangan Elektronik,” *J. Compr. Sci.*, vol. 2, no. 5, pp. 1087–1103, May 2023, doi: 10.59188/jcs.v2i5.323.
- [12] “THE NEW CHAPTER OF INDONESIA’S DATA PROTECTION ON DIGITAL ECONOMY PERSPECTIVE,” *J. Southwest Jiaotong Univ.*, vol. 58, no. 3, 2023, doi: 10.35741/issn.0258-2724.58.3.9.
- [13] Z. Gus Laura, E. Antoni, and O. Revo Dwi Fajri, “Penerapan Hukum Kesehatan Dalam Hak Dan Kewajiban Pasien Rumah Sakit,” *Adagium J. Ilm. Huk.*, vol. 1, no. 2, pp. 82–92, Jul. 2023, doi: 10.70308/adagium.v1i2.16.
- [14] D. L. M and R. Sidi, “Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Dokter Atas Kesalahan Pengisian Rekam Medis Sebagai Suatu Malpraktek Administrasi,” *J. Ners*, vol. 7, no. 1, pp. 392–398, Apr. 2023, doi: 10.31004/jn.v7i1.13293.
- [15] M. A. Lira, “LEGAL LIABILITIES OF DOCTORS IN MEDICAL LAW PERSPECTIVE,” *J. Meta-Yuridis*, vol. 6, no. 2, pp. 57–67, Sep. 2023, doi: 10.26877/m-y.v6i2.15348.
- [16] D. Fitriana and A. S. Dewi, “Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis,” *UNES Law Rev.*, vol. 8, no. 1, pp. 130–139, Sep. 2025, doi: 10.31933/unesrev.v8i1.2457.
- [17] A. Budiman, M. Isa, and S. Soekiswati, “Analisis Risiko Dan Tindakan Pencegahan Kebocoran Data Rekam Medis Elektronik Pasien Di RS P Surakarta,” *Ranah Res. J. Multidiscip. Res. Dev.*, vol. 7, no. 3, pp. 2118–2127, Mar. 2025, doi: 10.38035/rrj.v7i3.1421.
- [18] R. T. Budiyaniti and P. M. Herlambang, “PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN DALAM LAYANAN KONSULTASI KESEHATAN ONLINE,” *J. Huk. Kesehat. Indones.*, vol. 1, no. 01, pp. 1–10, Apr. 2021, doi: 10.53337/jhki.v1i01.1.
- [19] M. Alrianto Tajuddin, M. Saiful Fahmi, G. Ayu Utami, and R. Goncalves Klau, “Indonesian Medical Confidentiality of Telemedicine,” *SHS Web Conf.*, vol. 149, p. 01024, Nov. 2022, doi: 10.1051/shsconf/202214901024.
- [20] C. Syafrulian, Agusalm, and A. Suherman, “Pertanggungjawaban Pidana Pelaku

- Pengguna Akun Orang Lain yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Layanan Transportasi Online Berdasarkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi,” *Indones. J. Law Justice*, vol. 2, no. 4, p. 13, Jul. 2025, doi: 10.47134/ijlj.v2i4.4338.
- [21] S. Sukendar, A. P. A. Santoso, A. Rifai, S. Wahab, and N. I. Fawzi’ah, “Juridical Review of Nurse’s Legal Responsibility for Patient Safety in Self Nursing Practice,” *UNIFIKASI J. Ilmu Huk.*, vol. 8, no. 2, pp. 167–175, Nov. 2021, doi: 10.25134/unifikasi.v8i2.2693.
- [22] Y. A. Fauziah, D. A. Susanto, and Y. P. Utama, “Perlindungan Hukum Data Kesehatan Pasien di Era Digital,” *J. Huk. dan Etika Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–19, Feb. 2026, doi: 10.30649/jhek.v6i1.270.
- [23] D. Andira, “Independent Majelis Disiplin Profesi Ensures Legal Certainty in Health Law,” *Acad. Open*, vol. 11, no. 1, Jan. 2026, doi: 10.21070/acopen.11.2026.13227.
- [24] D. Mulyadi *et al.*, “Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Pencegahan Kebocoran Data Pribadi dalam Pelayanan Publik Berbasis Digital,” *J. ISO J. Ilmu Sos. Polit. dan Hum.*, vol. 6, no. 1, p. 15, Jan. 2026, doi: 10.53697/iso.v6i1.3473.
- [25] R. S. Prameswari, “Tinjauan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Kuhp) Baru,” *J. Sos. Teknol.*, vol. 6, no. 2, pp. 546–553, Feb. 2026, doi: 10.59188/jurnalsostech.v6i2.32706.
- [26] B. Wibowo, M. Khowarizmi, H. Maulana, and A. Badi, “Mens Rea and Juvenile Criminal Liability in Infanticide Cases: A Comparative Analysis of Indonesian Criminal Law and Fiqh Jinayat,” *JKIH J. Kaji. Ilmu Huk.*, vol. 5, no. 1, pp. 25–37, Jan. 2026, doi: 10.55583/jkih.v5i1.1687.