



PEMBUKAAN KERAHASIAAN DATA PRIBADI PASIEN DAN DATA PRIBADI MASYARAKAT UNTUK PELACAKAN KONTAK DEMI MENEKAN PENYEBARAN COVID-19

Agenda Citra Muhammad¹

¹ Fakultas Hukum Universitas Indonesia. E-mail: agenda.citra@ui.ac.id

Abstract

In health care, the confidentiality of the patient's personal data basically must be kept confidential. However, various statutory provisions allow its opening under various conditions. The pandemic triggered the expansion of the confidentiality polemic on health law, which was initially limited to private patient data to become private public data. Contextualization of data privacy and contact tracing is done by understanding the correlation between Medical Secrets, Medical Records, Health Data, Health Information, and Health Information Systems. Covid-19 contact tracing can be done manually and by utilizing an application (software). Improved regulations, transparency, and community participation are necessary so that contact tracing applications do not ignore the importance of privacy. This affects the quality of the country's democracy.

Keywords: Covid-19; Confidentiality of Data Privacy; Contact Tracing.

Abstrak

Dalam pemeliharaan kesehatan, kerahasiaan data pribadi pasien pada dasarnya harus dirahasiakan, namun berbagai ketentuan peraturan-perundangan membolehkan pembukaannya dengan berbagai syarat. Pandemi memicu meluasnya polemik kerahasiaan pada hukum kesehatan yang awalnya sebatas data pribadi pasien menjadi data pribadi masyarakat. Kontekstualisasi privasi data dan pelacakan kontak dilakukan dengan memahami korelasi antara Rahasia Kedokteran, Rekam Medis, Data Kesehatan, Informasi Kesehatan, dan Sistem Informasi Kesehatan. Pelacakan kontak Covid-19 dapat dilakukan dengan cara manual dan dengan cara memanfaatkan aplikasi (perangkat lunak). Perbaikan regulasi, transparansi, dan pengikutsertaan masyarakat perlu agar aplikasi pelacakan kontak tidak mengabaikan pentingnya privasi. Hal ini mempengaruhi kualitas demokrasi negara.

Kata Kunci: Covid-19; Kerahasiaan Privasi Data; Pelacakan Kontak.

1. Pendahuluan

Saat ini menjadi waktu yang sangat tepat untuk memperbanyak kajian mengenai hukum kesehatan bersamaan dengan *cyber law* (hukum siber). Alasan pertama untuk hal ini disebabkan karena pandemi *Covid-19*, sebagai problematika kesehatan masyarakat, masih jauh dari kata selesai.¹ Alasan kedua disebabkan karena hukum siber menjadi salah satu isu hukum yang paling sering didiskusikan seiring dengan perkembangan pesat teknologi.² Salah satu maraknya diskusi ini dapat kita lihat dari adanya Rancangan

¹ Azizah, K.N. (2021). Prediksi WHO Soal Pandemi COVID-19: Masih Jauh dari kata Usai. Detikcom. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5536142/prediksi-who-soal-pandemi-covid-19-masih-jauh-dari-kata-usai>.

² KAR. (2016). Politik Hukum Siber di Indonesia Belum Jelas. Hukumonline. <https://new.hukumonline.com/berita/baca/1t56bd92e62ac2d/politik-hukum-siber-di-indonesia-belum-jelas>.



Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (RUU PDP) yang sedang dibahas oleh DPR.³

Kerahasiaan dan pembukaan data pribadi pasien merupakan salah satu isu dalam hukum kesehatan. Disarikan dari pendapat H.J.J Leenen, hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari berbagai cabang hukum yang ada dalam hubungan tersebut.⁴ Pandemi sebagai fenomena yang berhubungan dengan kesehatan manusia tentu sangat erat dengan hukum kesehatan, dapat dilihat semisal dari peraturan vaksinasi, kerahasiaan data pribadi pasien, serta pelacakann kontak *Covid-19*.

Di saat bersamaan, data pribadi termasuk dalam lingkup bahasan hukum siber. Hukum siber sendiri adalah hukum yang mengatur terkait hal-hal digital, privasi dan keamanan informasi, serta kejahatan yang berkaitan denganya.⁵ Definisi data pribadi tidak ditemukan di peraturan perundangan yang berkaitan dengan kesehatan ataupun kedokteran. Menurut Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik (PP PSTE), Data Pribadi adalah “setiap data tentang seseorang baik yang teridentifikasi dan/atau dapat diidentifikasi secara tersendiri atau dikombinasi dengan informasi lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung melalui Sistem Elektronik dan/atau nonelektronik.” Contoh data tentang seseorang yang dapat diidentifikasi adalah data terkait pergerakan lokasi, yang kemudian menjadi sumber data untuk pelacakan kontak.⁶ Definisi dalam PP PSTE tersebut tersebut hampir sama dengan definisi menurut General Data Protection Regulation (GDPR), sebuah regulasi privasi dan proteksi data bagi Uni Eropa.

Salah satu sumber diperolehnya data pribadi adalah saat terjadi interaksi antara pemberi layanan dengan penerima layanan pemeliharaan kesehatan. Seperti misal, dalam memberikan perawatan atau pelayanan medis, tenaga kesehatan pasti mendapat, mendengar, atau melihat berbagai informasi terkait pasien. Tak hanya dokter dan perawat sebagai tenaga medis, tetapi tenaga kesehatan, staf administrasi, dan berbagai pihak lain juga memiliki kemungkinan untuk mengetahui informasi terkait pasien.⁷ Informasi-informasi ini mengandung data pribadi.

Tanpa ada pandemi pun, perihal data pribadi adalah hal yang penting untuk dikaji dan senantiasa diawasi baik regulasi maupun pelaksanaan regulasinya. Pertentangan antara pentingnya kerahasiaan data pribadi dengan kepentingan pemerintah ataupun pihak lain untuk mengumpulkan dan mengelola data pribadi adalah polemik yang menentukan kualitas demokrasi suatu negara.⁸ Hal ini karena demokrasi membutuhkan

³ Kompas. (2021). Masuk Prolegnas Prioritas 2021, RUU PDP Tak Hanya soal Kebocoran Data. <https://tekno.kompas.com/read/2021/03/23/18020097/masuk-prolegnas-prioritas-2021-ruu-pdp-tak-hanya-soal-kebocoran-data>.

⁴ Lihat Amel, F.(1991), bab 1, untuk definisi lebih lengkap.

⁵ Giri, S. (2020). Cyber Crime, Cyber threat, Cyber Security Strategies and Cyber Law in Nepal. *Pramana Research Journal*, 9(3). hlm 663.

⁶ Bradford, L., Aboy, Mateo., dan Liddel., K. (2020). COVID-19 contact tracing apps: a stress test for privacy, the GDPR, and data protection regimes. *Journal of Law and the Biosciences*. 7(1). Hlm 4-6.

⁷ Ratman, D. (2016). *Rahasia Kedokteran: Di Antara Moral dan Hukum Profesi Dokter*, cet.2. Bandung: Keni Media. Hlm 23.

⁸ Keliher, M., & Guldi, J. (2020). Data Privacy and Democracy in a pandemic. Asia & The Pacific Policy Society. <https://www.policyforum.net/data-privacy-and-democracy-in-a-pandemic>.

warga negara yang memiliki sifat demokratis, seperti pemikiran yang mandiri dan keterbukaan. Hal ini mustahil diraih tanpa regulasi privasi yang baik.⁹

Dalam hubungannya dengan pandemi, isu data pribadi menjadi semakin genting dengan adanya pertentangan antara perlindungan hak privasi masyarakat (tidak lagi hanya privasi pasien) akan data pribadinya dengan pemenuhan kepentingan publik untuk mempercepat penekanan penyebaran *Covid-19*. Pemenuhan kepentingan publik untuk penekanan penyebaran *Covid-19* dalam hal ini dilakukan dengan cara pelacakan kontak (*contact tracing*) untuk mengetahui siapa saja orang yang positif *Covid-19*. Demi penanganan pandemi, maka transparansi dan penyebaran informasi kesehatan pasien *Covid-19* cenderung dianggap mampu membantu penekanan penyebaran virus. Kumpulan identitas, domisili, atau riwayat interaksi masyarakat dapat digunakan untuk membantu pemerintah penekanan penyebaran *Covid-19*. Di berbagai negara, termasuk Indonesia, data-data tersebut dimanfaatkan untuk aplikasi (perangkat lunak) pelacakan kontak *Covid-19*.¹⁰ Aplikasi pelacakan kontak perlu diregulasi dan diawasi sedemikian rupa, mengingat masa ini adalah masa di mana banyak produk teknologi meraup untung dengan mengumpulkan sebanyak mungkin data pengguna dan menjualnya pada pihak lain.¹¹ Penulis menilai bahwa perlu diperlihatkan suatu gambaran bagaimana kebijakan aplikasi pelacakan kontak di berbagai negara, agar dapat diketahui kebijakan seperti apa yang sebaiknya diterapkan di Indonesia.

Tulisan ini akan membahas mengenai bagaimana aturan kerahasiaan, pembukaan, dan pengelolaan data pribadi pasien serta kaitannya dengan pemanfaatan data pribadi untuk pelacakan kontak *Covid-19*, khususnya yang dilakukan dengan aplikasi/perangkat lunak. Analisis terhadap masalah tersebut akan dibagi oleh penulis menjadi tiga subbab. Subbab pertama membahas perbedaan makna dari beberapa istilah penting terkait kerahasiaan pasien yang seringkali tidak dipahami dengan baik oleh masyarakat, lalu korelasi di antara istilah tersebut. Penulis menilai bahwa pemahaman masyarakat penting untuk masukan yang baik terhadap pemerintah, dan dalam hal ini, pemahaman dapat dicapai salah satunya dengan kemampuan untuk membedakan berbagai istilah terkait kerahasiaan pasien. Sub bab kedua membahas regulasi terkait pengelolaan informasi kesehatan dan rahasia kedokteran dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia serta kebolehan untuk membukanya. Subbab ketiga membahas bagaimana regulasi yang dibahas pada subbab kedua dikaitkan dengan pelacakan kontak *Covid-19*. Kemudian dibahas seperti apa pembukaan data pribadi pasien untuk pelacakan kontak di berbagai negara. Data pribadi dalam sub bab pembahasan pertama dan kedua akan difokuskan hanya kepada data pribadi yang ada dalam konteks hubungan pasien dengan pemeliharaan kesehatan, yang terwujud dalam Rahasia Kedokteran, Rekam Medis, Data Kesehatan, Informasi Kesehatan, atau Sistem Informasi Kesehatan. Sedangkan data pribadi dalam subbab pembahasan ketiga diperluas menjadi data pribadi masyarakat secara keseluruhan (tidak lagi hanya pasien), karena pelacakan kontak dapat

⁹ Boehme-Neßler, V. (2016). Privacy: a matter of democracy. Why democracy needs privacy and data protection. *International Data Privacy Law*. 6 (3). hlm 222.

¹⁰ Prananda, R.R. (2020). Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik. *Law, Development and Justice Review*. 3(1). Hlm 142-168.

¹¹ Guinchard, A. (2021). Our digital footprint under Covid-19: should we fear the UK digital contact tracing app?. *international Law Review, Computers & Technology*. 35(1). hlm 77.



dimanfaatkan untuk mendeteksi pergerakan masyarakat secara umum, tidak hanya pergerakan pasien *Covid-19*.

2. Analisis

2.1. Perbedaan Rahasia Kedokteran, Rekam Medis, Data Kesehatan, Informasi Kesehatan, dan Sistem Informasi Kesehatan

Untuk menghindari kerancuan makna, menurut penulis penting untuk terlebih dahulu dipaparkan terkait definisi informasi kesehatan, rekam medis, data kesehatan, dan rahasia kedokteran. Penulis akan menafsirkan berbagai pasal perundang-undangan yang mendefinisikan istilah tersebut untuk menemukan korelasi di antara istilah-istilah tersebut.

- Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (PP No. 46 Tahun 2014)¹²
 - Pasal 1: “Informasi Kesehatan adalah Data Kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.”
 - Pasal 1: “Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan.”
 - Pasal 1: “Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.”
 - Pasal 3: “Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan Data, Informasi, dan Indikator Kesehatan yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan.
 - Pasal 28 (d): “Pengelola Sistem Informasi kesehatan wajib menyediakan akses keterbukaan Informasi Kesehatan bagi masyarakat untuk Informasi Kesehatan yang bersifat terbuka.”
 - Pasal 61: “Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dapat bersifat terbuka atau tertutup. Terbuka di sini bermakna diberikannya kemudahan kepada masyarakat untuk mengaksesnya, tertutup bermakna bahwa data hanya dapat disebarluaskan sesuai aturan perundang-undangan.”
- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004).¹³
 - Pasal 48 ayat (1): “Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya.”
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis (Permenkes No. 269 Tahun 2008)¹⁴

¹² Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan.

¹³ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.



- Pasal 1: “Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

Dari pasal-pasal di atas, ditunjukkan bahwa definisi dari rahasia kedokteran, rekam medis, data kesehatan, informasi kesehatan, serta sistem informasi kesehatan telah ada dalam sistem perundang-undangan Indonesia. Definisi informasi kesehatan, data kesehatan, dan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) ada pada PP No. 46 Tahun 2014. Definisi rahasia kedokteran ada pada UU No. 29 Tahun 2004. Definisi rekam medis ada pada Permenkes No. 269 Tahun 2008.

Data kesehatan dan informasi kesehatan adalah unsur penyusun SIK. Hal ini diketahui dari dua pasal pada PP No. 46 Tahun 2014. Pertama adalah pasal 3 yang memiliki frasa “Data dan Informasi Kesehatan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan,” dari kata “dalam” pada frasa tersebut dapat ditafsirkan bahwa SIK tersusun dari data dan informasi kesehatan.

Sementara itu, informasi kesehatan dapat dipandang sebagai kelanjutan dari data kesehatan. Hal ini disimpulkan dari Pasal 1 ke 1 PP No. 46 Tahun 2014 yang memiliki frasa “Informasi Kesehatan adalah Data Kesehatan yang telah diolah atau diproses.” Jadi, informasi kesehatan tidak dapat ada tanpa terlebih dahulu berwujud suatu data kesehatan.

Menurut Pasal 13-15 PP No. 46 Tahun 2014, Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan (pemberi layanan kesehatan) dan dari masyarakat. Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang diperoleh dari fasilitas kesehatan bersumber dari rekam medis, sedangkan yang diperoleh dari masyarakat bersumber dari antara lain survei, penelitian, dan pelaporan. Berdasar Pasal 1 Permenkes No. 269 Tahun 2008, rekam medis sendiri berisi informasi yang harus berbentuk tertulis. Data kesehatan dan informasi kesehatan belum tentu harus dirahasiakan, sesuai dengan Pasal 61 PP No. 46 Tahun 2014 yang membagi Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan menjadi bersifat terbuka dan tertutup.

Sistem Informasi Kesehatan dapat dimaknai penulis sebagai suatu lingkup yang lebih luas daripada “sekadar” informasi interaksi pasien dengan dokter. SIK dapat dikelola secara elektronik ataupun nonelektronik. Beberapa contoh SIK adalah informasi pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), informasi obat, termasuk juga dalam konteks pandemi kali ini yaitu statistik penderita, peta sebaran dan risiko, data distribusi vaksin, dan sistem pelacakan kontak *Covid-19*. Berdasar definisi Data Pribadi pada PP PSTE yang mengandung frasa “setiap data tentang seseorang,” penulis menafsirkan bahwa rahasia kedokteran, rekam medis, data kesehatan, informasi kesehatan, serta SIK dapat mengandung data pribadi karena pasti mengandung data tentang seseorang.

Penulis menyimpulkan bahwa informasi tentang pasien yang didapat oleh dokter tidak berhenti pada rahasia kedokteran dan rekam medis. Namun, informasi bisa diolah dan dimanfaatkan lebih lanjut. Rahasia Kedokteran dicatat/ditulis dalam bentuk rekam medis, yang kemudian menjadi salah satu sumber data untuk data kesehatan berdasar Pasal 14 PP No. 46 Tahun 2014. Data kesehatan relatif belum dapat digunakan untuk suatu produk atau sistem yang berguna untuk masyarakat, data kesehatan perlu diubah menjadi informasi kesehatan. Informasi kesehatan yang digunakan dalam suatu tatanan sumber daya

manusia, teknologi, dan cara kerja yang teratur adalah Sistem Informasi Kesehatan (SIK). SIK yang diselenggarakan dengan efektif membantu penekanan dan penanganan pandemi *Covid-19*.

2.2. Kerahasiaan Data Pribadi Pasien dalam Peraturan Perundang-Undangan Indonesia dan Kebolehan untuk Membukanya

Interaksi antara pasien dan dokter menimbulkan hubungan hukum yang disebut “Transaksi Teraupetik”. Hubungan hukum ini mengakibatkan para pihak mempunyai hak dan kewajiban masing-masing. Salah satu kewajiban dokter adalah menjaga kerahasiaan informasi terkait pasien. Namun, kewajiban ini tidak bersifat absolut karena dalam hal tertentu boleh dibuka.¹⁵

Pada Maret 2020 terdapat permohonan uji materi terkait pembukaan informasi pasien *Covid-19* yang diajukan ke Mahkamah Konstitusi (MK). Tiga pasal yang diajukan uji materiil terhadap UUD 1945 adalah Pasal 48 ayat (2) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 38 ayat (2) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 73 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.¹⁶ Ketiga pasal yang dimohonkan tersebut pada dasarnya menjadi dasar hukum terhadap perlindungan data pribadi pasien. Namun, pemohon justru menilai bahwa tiga pasal tersebut mengganggu hak konstitusinya karena pemohon menganggap bahwa mempermudah pembukaan informasi pasien justru lebih cepat menekan penyebaran virus.¹⁷ Pemohon ingin dapat mengetahui persis siapa sajakah orang yang positif *Covid-19*.¹⁸ Dasar hukum untuk menjawab polemik ini adalah sebagai berikut:

- UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran¹⁹
 - o Pasal 48 ayat (1): perihal kewajiban menyimpan rahasia kedokteran bagi dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktek.
 - o Pasal 48 ayat (2): perihal kebolehan membuka rahasia kedokteran hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, pemenuhan permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka menegakkan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
 - o Pasal 51 C: perihal kewajiban dokter/dokter gigi untuk merahasiakan segala sesuatu tentang pasien bahkan setelah pasien meninggal dunia.
- UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan²⁰
 - o Pasal 57 ayat (1): “setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi yang dikemukakan kepada penyelenggara pelayan kesehatan.” Kata “penyelenggara” menunjukkan bahwa kewajiban menyimpan Rahasia Kedokteran bukan hanya dimiliki dokter, tetapi perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya, tenaga administrasi, dan lain sebagainya.

¹⁵ Ratman, D. (2016). *Rahasia Kedokteran: Di Antara Moral dan Hukum Profesi Dokter*, cet.2. Bandung: Keni Media. Hlm 23-63.

¹⁶ Yasin, M. (2020). *Kontroversi Kerahasiaan Data Pasien Covid-19, Advokat Ini Daftarkan Uji Materi ke MK*. *Hukumonline*. <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e79914cdc110/kontroversi-kerahasiaan-data-pasien-covid-19--advokat-ini-daftarkan-uji-materi-ke-mk>.

¹⁷ Prananda. *Op.Cit*.

¹⁸ Yasin. *Op. Cit*.

¹⁹ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

²⁰ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

- Pasal 57 ayat (2): perihal tidak berlakunya ketentuan pasal 57 ayat (1) dalam hal perintah undang-undang, perintah pengadilan, izin yang bersangkutan, kepentingan masyarakat, atau kepentingan orang tersebut.
- UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit²¹
 - Pasal 38 ayat (1): perihal kewajiban Rumah Sakit untuk menyimpan rahasia kedokteran.
 - Pasal 38 ayat (2): perihal kebolehan membuka rahasia kedokteran jika memenuhi syarat. Syarat ini pada dasarnya sama dengan Pasal 57 ayat (2) UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 48 ayat (2) UU No. 29 tentang Praktek Kedokteran yang telah dijelaskan di atas.
- UU No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan²²
 - Pasal 73 ayat (2): perihal kebolehan membuka rahasia kedokteran jika memenuhi syarat. Syarat ini pada dasarnya sama dengan tiga undang-undang sebelumnya yang juga berisi ketentuan kebolehan membuka rahasia pasien.
- UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik²³
 - Pasal 10: perihal kewajiban Badan Publik untuk mengumumkan informasi yang dapat mengancam hajat hidup orang banyak dan ketertiban umum.
- Permenkes No. 269 / Menkes / Per / III / 2008 tentang Rekam Medis
 - Pasal 10 ayat (2): perihal kebolehan membuka informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan jika didasarkan pada alasan sebagai berikut: untuk kepentingan kesehatan pasien; permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum; permintaan pasien; permintaan lembaga berdasar ketentuan perundang-undangan; untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.” Hal ini berarti bahwa pembukaan identitas nama tidak boleh secara lengkap, melainkan hanya inisial atau singkatan (Ratman, 2016, hlm. 63).
- Permenkes No. 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran²⁴
 - Pasal 4: Pihak yang wajib menyimpan Rahasia Kedokteran adalah dokter, tenaga kesehatan tertentu lain (ahli gizi, bidan, dll), pimpinan fasilitas kesehatan, tenaga administrasi, tenaga yang memiliki akses terhadap data pasien, korporasi/fasilitas kesehatan, mahasiswa yang bertugas.
 - Pasal 9: terkait kondisi yang membolehkan pembukaan Rahasia Kedokteran yaitu jika bertujuan untuk kepentingan pasien atau permintaan pasien sendiri, permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, atau jika diperintah ketentuan perundangan. Perintah ketentuan perundangan contohnya seperti penelitian kesehatan; pendidikan atau penggunaan informasi yang berguna di masa datang; kondisi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit menular; dan untuk mencegah ancaman kepada orang lain.

²¹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

²² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

²³ Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

²⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.

- Surat Keputusan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (SK MKEK) Nomor 015/PB/K.MKEK/03/2020.²⁵ Diringkas oleh penulis sebagai berikut:
 - o Identitas pasien terkonfirmasi *Covid-19* harus dilindungi. Namun, dalam keadaan tertentu dapat dibatasi sebatas inisial nama; kelamin; status kesehatan singkat (meninggal/klinis kritis berat/sembuh); usia; kronologi terbatas yang relevan misalnya lokasi penularan dengan maksud kewaspadaan publik dan penelusuran kontak.
 - o Informasi klinis terperinci, penyakit penyerta, dan tatalaksana sebaiknya tidak dibuka, dapat dibuka jika sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
 - o Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melakukan kontak dengan pasien, berhak tahu sedini mungkin perkembangan status Orang Dalam Pemantauan (ODP) ataupun Pasien Dalam Pengawasan (PDP).
- Surat Edaran Komisi Informasi Pusat (SE KIP) Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pelayanan Informasi Publik Dalam Masa Darurat Kesehatan Masyarakat Akibat Corona Virus Disease 2019.²⁶ Diringkas oleh penulis sebagai berikut:
 - o Menginformasikan penyebaran *Covid-19* dengan tetap melindungi data pribadi ODP, PDP, pasien *Covid-19*, dan orang yang telah sembuh. Data pribadi yang disebut di sini adalah nama, alamat rumah, nomor telepon, dan sebagainya yang dapat mengungkapkan identitas pribadi.
 - o Data pribadi dapat dimanfaatkan pemerintah untuk mitigasi penyebaran dan penanganan *Covid-19*. Data pribadi ini boleh dipublikasi jika telah disetujui oleh pihak yang bersangkutan dan sesuai aturan perundangan.

Peraturan perundangan telah mengatur syarat apa saja yang bisa menjadi alasan pembukaan rahasia kedokteran dan rekam medis yang mana pada keduanya dapat berisi data pribadi pasien. Dengan adanya syarat yang disebutkan dengan frasa seperti “atas perintah perundang-undangan,” “demi kepentingan umum,” “dalam kondisi wabah,” “kepentingan masyarakat,” maka kondisi pandemi *Covid-19* jelas termasuk dalam syarat pengecualian tersebut. Walaupun, perlu dikaji lebih lanjut seberapa jauh data pribadi pasien dapat dibuka, bagaimana pengelolaan yang baik terhadap pembukaan data medis.

Berdasar ketentuan dasar hukum yang dipaparkan di atas, penulis tidak setuju dengan aspirasi pihak yang mengajukan uji materiil UU dan penulis menganggap aspirasi mereka rancu. Ketiga pasal yang diujikan memuat syarat-syarat pembukaan rahasia medis/rahasia kesehatan pasien, atau pengecualian terhadap kerahasiaan. Jika dilihat dari sisi kebolehan membuka rahasia pasien, telah dibuktikan dalam pembahasan sebelumnya bahwa kondisi pandemi termasuk dalam pengecualian tersebut. Bahkan, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) sendiri mengungkapkan bahwa pengungkapan identitas positif *Covid-19* tidak bertentangan dengan hukum.²⁷ Seharusnya, penguji menyampaikan saja aspirasi ke pihak legislatif atau pemerintah terkait bagaimana prosedur

²⁵ Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, Surat Keputusan Nomor 015 Tahun 2020.

²⁶ Komisi Informasi Pusat, Surat Edaran Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pelayanan Informasi Publik Dalam Masa Darurat Kesehatan Masyarakat Akibat Corona Virus Disease 2019.

²⁷ Sulistyawati, Rr. L. (2020). *IDI: Identitas Pasien Positif Covid-19 Boleh Diungkap*. Republika. <https://www.republika.co.id/berita/q7aalu384/idi-identitas-pasien-positif-covid19-boleh-diungkap>.

pembukaan rahasia medis atau pengelolaan sistem informasi kesehatan yang menurutnya lebih longgar atau lebih terbuka. Lalu, jika dilihat dari sisi pembukaan informasi pasien ke publik secara detail sampai ke identitas berupa nama sehingga membuat siapapun dapat mengetahui apakah orang di depan dirinya terkena *Covid-19* atau tidak, hal ini dinilai penulis berlebihan dan tidak proporsional dalam menyeimbangkan kebutuhan privasi dengan kepentingan penekanan penyebaran *Covid-19*.

2.3. Pemanfaatan Data Pribadi Pasien untuk Menekan Penyebaran Covid-19 dengan Aplikasi Pelacakan Kontak

Penekanan penyebaran *Covid-19* tidak terlepas dari metode pelacakan kontak yang berdasar pembahasan subbab pertama dapat disimpulkan sebagai salah satu bentuk dari Sistem Informasi Kesehatan. Rekomendasi WHO terhadap pelacakan kontak adalah tiap satu penderita harus dilakukan pelacakan kontak terhadap minimal 30 orang. September 2020 lalu, Indonesia hanya melakukan lacak kontak dan tes terhadap 1 hingga 5 orang per penderita.²⁸ Baru kemudian pada Maret 2021, Menteri Kesehatan menerbitkan Permenkes No. 446 tahun 2021 untuk mengejar target tersebut dengan memanfaatkan *rapid test*.²⁹

Di Amerika Serikat dan Kanada, pasien yang memiliki identitas, jelas tidak boleh dibuka informasinya kecuali dengan persetujuan tertulis pasien. Kontras dengan hal itu, pada Desember 2020 Pemerintah Kamboja menerapkan kebijakan pembukaan informasi nama, foto, dan alamat pasien *Covid-19*. Seorang tokoh politik Kamboja mengungkapkan bahwa pembukaan ini memiliki efek positif yang lebih besar daripada efek negatif. Efek negatifnya adalah stigmatisasi masyarakat. Sedangkan efek positifnya adalah masyarakat akan justru lebih antusias untuk meminta tes deteksi *Covid-19* jika mengetahui bahwa dirinya pernah melakukan kontak dengan pasien *Covid-19*. Alhasil, pelacakan kontak *Covid-19* pun akan lebih cepat dilaksanakan.³⁰

Banyak negara memakai kerangka dan protokol sistem bernama *Exposure Notification System* (ENS) yang dikembangkan oleh Google dan Apple sebagai kerangka aplikasi pelacakan kontak negaranya. Beberapa dari negara-negara tersebut adalah Amerika Serikat, Kanada, dan berbagai negara Uni Eropa. Aplikasi ini memanfaatkan teknologi *bluetooth* dan geolokasi. Pengguna memiliki kode unik yang ketika pengguna terdeteksi positif *Covid-19*, maka data tertentu akan terkirim pada server.³¹

²⁸ Amalia, A. H. (2020). *Aplikasi Hadir Luncurkan Fitur Contact Tracing*. Investor.id <https://investor.id/it-and-telecommunication/aplikasi-hadir-luncurkan-fiturcontact-tracing>.

²⁹ Majni, F. A. (2021). *Menkes Akui RI Sempat Tertinggal soal Deteksi Varian baru Covid-19*. Media Indonesia. https://m.mediaindonesia.com/amp/amp_detail/390724-menkes-akui-ri-sempat-tertinggal-soal-deteksi-varian-baru-covid-19.

³⁰ Chanvireak, K. (2020). *Disclosure of COVID-19 patients' identities violate the right to privacy but necessary under current circumstance, NGO' say*. Khmertimeskh. <https://www.khmertimeskh.com/50790426/disclosure-of-covid-19-patients-identities-violate-the-right-to-privacy-but-necessary-under-current-circumstance-ngo-say>.

³¹ Bradford, L., Aboy, Mateo., dan Liddel., K. (2020). *COVID-19 contact tracing apps: a stress test for privacy, the GDPR, and data protection regimes*. *Journal of Law and the Biosciences*. 7(1). Hlm 4-6.

Korea Selatan menerapkan kerahasiaan medis yang cukup longgar dalam Undang-Undang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Pemerintah Korea Selatan merilis dua aplikasi ponsel. Aplikasi pertama digunakan untuk pelacakan kontak, orang akan diberi pemberitahuan oleh aplikasi jika diduga telah bersimpangan dengan pasien positif *Covid-19*. Aplikasi kedua digunakan untuk mengawasi kepatuhan masyarakat yang sedang dalam karantina sendiri (*self-quarantined*).

Pemerintah Singapura merilis aplikasi pelacakan kontak *TraceTogether* dalam bentuk aplikasi ponsel serta token *bluetooth*. Ketika seseorang terdeteksi positif *Covid-19*, orang ini harus menyerahkan token miliknya kepada pihak berwajib, yang mana dalam token tersimpan data pergerakan dirinya yang terenkripsi. Dengan data pergerakan tersebut, pemerintah mampu melakukan pelacakan kontak dengan lebih cepat. Hampir 80% penduduk Singapura telah terdaftar dalam *TraceTogether*. Awalnya, diungkapkan bahwa Kementerian Kesehatan adalah satu-satunya pihak yang dapat membuka enkripsi (membaca) data tersebut, dan bahwa data ini hanya digunakan untuk pelacakan kontak dalam rangka menekan penyebaran pandemi. Program ini mendapat banyak kritik ketika ternyata pihak kepolisian juga bisa membuka data tersebut untuk membantu investigasi kasus kriminal. Banyak masyarakat Singapura merasa privasinya terancam karena merasa selalu diawasi oleh negara.³²

Pemerintah Australia memiliki aplikasi *COVIDSafe* yang kode sumbernya telah dirilis ke publik sejak Mei 2020. Namun, masih didapati banyak kritik terhadap pemerintah karena transparansi daftar perubahan kode serta pengikutsertaan masyarakat dalam mengembangkan aplikasi masih minim. Dari segi privasi data, aplikasi ini cenderung tidak berbahaya terhadap privasi masyarakat, hanya partisipasi masyarakat yang perlu ditingkatkan.³³ Dari segi kesiapan regulasi, pada Mei 2020 parlemen Australia mengeluarkan undang-undang yang secara khusus mengatur *COVIDSafe*. Berdasar penelitian, *COVIDSafe* memiliki tiga masalah keamanan privasi data. Pertama adalah aplikasi *COVIDSafe* menyimpan nilai karakteristik (*cache*) yang tidak dihapus dan tidak diperbarui dengan cukup cepat. Kedua adalah adanya pertukaran tipe perangkat yang tidak disebutkan dalam kebijakan privasi. Ketiga adalah adanya kemungkinan pelacakan perangkat secara permanen walaupun aplikasi dihapus.³⁴

Pemerintah Inggris memiliki *NHS App* yang kode sumbernya telah dirilis ke publik. Namun, setelah diteliti ternyata kode sumber *NHS App* melanggar beberapa ketentuan *GDPR* salah satunya disebabkan karena tidak melakukan prinsip

³² Illmer, A. (2021). *Singapore reveals Covid privacy data available to police*. BBC. <https://www.bbc.com/news/world-asia-55541001>.

³³ Sadler, D. (2020). *COVID Safe code released, but developers unhappy*. InnovationAus.com. <https://www.innovationaus.com/covidsafe-code-released-but-developers-unhappy>.

³⁴ Olivia, D., Rosadi, S. D., Permata, R.R. (2020). *Perlindungan Data Pribadi dalam Penyelenggaraan Aplikasi Surveilans Kesehatan Pedulilindungi dan COVIDSafe di Indonesia dan Australia*. *Datin Law Journal*. 1(2).

minimisasi data.³⁵ Prinsip minimisasi data dicapai dengan tidak mengumpulkan data lebih banyak dari yang sebenarnya dibutuhkan.³⁶

Pemerintah Filipina memiliki aplikasi pelacakan kontak StaySafe PH, yang ternyata disimpan dalam *server* yang tidak aman. Para peneliti dari The Citizen Lab, Munk School of Global Affairs and Public Policy, dan University of Toronto mampu mengakses data lokasi ribuan pengguna, padahal tentunya yang berhak mengakses seharusnya hanyalah pemerintah. Pihak peneliti khawatir bahwa status kesehatan pengguna dapat terbuka karena *server* yang tidak aman. (Lin et al., 2020).

Di Indonesia, dilansir dari buku panduan pelacakan kontak oleh Kementerian Kesehatan, pelacakan kontak pada dasarnya dilakukan dengan cara manual yaitu mewawancarai pasien atau kerabat dekat pasien. Setelah itu, orang yang pernah melakukan kontak erat dengan pasien (berdasar hasil wawancara) akan dihubungi. Proses ini dilakukan dengan koordinasi bersama gugus tugas tingkat desa/RW, warga, dan dinas kesehatan setempat. Data wawancara dikirimkan melalui ke puskesmas dan dinas kesehatan setempat.

Walapun begitu, Indonesia juga memiliki aplikasi pelacakan kontak yang dikelola Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemkominfo) yaitu aplikasi PeduliLindungi. PeduliLindungi bekerja dengan mencatat data pergerakan lokasi para pengguna. Pengguna mendapat notifikasi terkait status keramaian dan status zonasi di lokasi pengguna, serta notifikasi jika melakukan kontak dengan pengguna lain positif *Covid-19* dalam rentang waktu 14 hari terakhir. Dilansir dari situs PeduliLindungi, data digunakan hanya untuk pelacakan kontak, melakukan karantina dan penyampaian informasi data statistik, berbeda dengan Singapura yang datanya bisa digunakan untuk penyelidikan kasus kriminal. Selain itu, pengguna dapat sewaktu-waktu mencabut persetujuan perekaman data. Aplikasi ini juga bisa digunakan untuk melihat status vaksinasi pengguna. Dilihat dari situsnya, PeduliLindungi dinilai penulis berhasil dalam memaparkan kebijakan privasi dan penggunaan data pengguna dengan bahasa yang mudah dimengerti. Dari segi jumlah pengunduh, per Februari 2021, hanya sekitar 3 persen dari seluruh pengguna internet di Indonesia yang mengunduh aplikasi tersebut.

Namun, penelitian yang diungkapkan oleh lembaga peneliti yang juga mengkaji StaySafe PH mengungkapkan bahwa PeduliLindungi berlebihan dalam mengumpulkan data. Ada beberapa informasi/data pengguna yang sebenarnya tidak perlu dikumpulkan/direkam untuk pelacakan kontak, tetapi tetap dikumpulkan oleh aplikasi. Surat terbuka dari beberapa lembaga pernah disampaikan untuk mendesak Menteri Kemkominfo, Johnny G Plate agar merilis buku putih serta kode sumber PeduliLindungi.³⁷

³⁵ Guinchard. *Op. Cit.*

³⁶Olivia, D., Rosadi, S. D., Permata, R.R. (2020). Perlindungan Data Pribadi dalam Penyelenggaraan Aplikasi Surveilans Kesehatan Pedulilindungi dan COVIDSafe di Indonesia dan Australia. *Datin Law Journal*. 1(2).

³⁷ Pertiwi. *Op. Cit.*

Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa di antara aplikasi pelacakan kontak *Covid-19* dari 10 negara, Indonesia dan Filipina lah yang meminta izin untuk mengakses paling banyak jenis data. Jenis data tersebut terdiri dari dua tipe akses data lokasi, dua tipe akses memori penyimpanan, dan akses kamera. PeduliLindungi dan StaySafe PH tidak mematuhi prinsip minimisasi data.³⁸

Ada dua prinsip yang dapat diterapkan dalam kebijakan privasi dan pengelolaan data berbagai aplikasi di atas agar informasi tentang data pribadi tetap aman dan tidak kalah dengan tuntutan perkembangan teknologi yang semakin membutuhkan data pengguna. Pertama adalah jumlah data pribadi yang dikumpulkan dan dikelola harus sangat terbatas. Kedua adalah otoritas final terhadap bagaimana mempergunakan data tersebut, haruslah berada pada orang yang terpengaruh dengan penggunaan data tersebut (pengguna). Prinsip penggunaan khusus (*dedicated use*) perlu juga dilakukan yaitu dengan mengatur bahwa data pengguna hanya digunakan untuk keperluan spesifik, setelah keperluan itu terlaksana, maka data harus dihapus.³⁹

Terkait pembukaan data pribadi dalam Sistem Informasi Kesehatan aplikasi pelacakan kontak, penulis menyimpulkan bahwa terdapat dua sifat pembukaan/pengelolaan data pribadi untuk Sistem Informasi Kesehatan. Sifat pertama adalah pembukaan/pengelolaan data pribadi pasien secara terbuka. Hal ini secara umum tercermin dari apa yang direncanakan Pemerintah Kamboja dan yang diaspirasikan oleh pemohon uji materiil MK, ditandai dengan adanya pembukaan penuh ke publik dan setiap orang bisa mencari tahu siapa saja yang terkena *Covid-19*, yang telah sembuh, ataupun yang tidak terkena. Penulis tidak sepakat dengan sifat pertama ini karena berlebihan; berbahaya untuk hak privasi masyarakat ke depannya; dan rentan untuk disalahgunakan baik oleh masyarakat maupun negara.

Bentuk kedua adalah pembukaan/pengelolaan data pribadi pasien secara tertutup yang diatur ketat. Hal yang tidak benar-benar diperlukan tidak dikumpulkan dan tidak dibuka. Seperti misalnya peta sebaran *Covid-19* yang titik penunjuknya sengaja dibuat tidak persis mengarah ke alamat rumah tetapi biasanya hanya sebatas Kelurahan, ataupun dalam lingkup ratusan meter sekitar titik. Kemudian, aplikasi pelacakan kontak perlu dilarang untuk mengumpulkan data yang sebenarnya tidak perlu. Aplikasi pelacakan kontak di Indonesia perlu menerapkan sifat kedua.

3. Penutup

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka penulis menarik beberapa kesimpulan:

1. Pembahasan diawali dengan perbedaan makna antara Informasi Kesehatan, Rekam Medis, Data Kesehatan, Rahasia Kedokteran, dan Sistem Informasi Kesehatan. Ditemukan korelasi di antara kelima istilah tersebut serta hubungannya terhadap Data Pribadi. Kemudian, ditemukan kontekstualisasi pelacakan kontak sebagai suatu jenis Sistem Informasi Kesehatan, serta kontekstualisasi polemik kerahasiaan pada

³⁸ Lin, P., Knockel, J., Poetranto, I., Tran, S., Lau, J., Senft., A. (2020). *Unmasked II An Analysis of Indonesia and the Philippines' Government-launched COVID-19 Apps*. Citizen Lab. <https://citizenlab.ca/2020/12/unmasked-ii-an-analysis-of-indonesia-and-the-philippines-government-launched-covid-19-apps>.

³⁹ Boehme-Neßler, V. *Op. Cit.*

2. hukum kesehatan yang awalnya sebatas data pribadi pasien menjadi data pribadi masyarakat.
3. Pada dasarnya informasi pasien bersifat rahasia, pembukaannya jelas diizinkan oleh lebih dari satu peraturan perundangan. Pembukaan data ini dapat dimanfaatkan untuk Sistem Informasi Kesehatan yang membantu dalam penekanan penyebaran *Covid-19*, dalam hal ini yaitu dengan pelacakan kontak. Namun, peraturan yang ada di Indonesia perlu lebih mengatur seperti apakah pengumpulan dan pengelolaan data pribadi yang baik dalam pelacakan kontak.
4. Pelacakan kontak dapat dilakukan dengan cara manual (pertemuan fisik dengan petugas yang berwenang dan wawancara) atau dengan aplikasi, keduanya adalah bentuk dari Sistem Informasi Kesehatan. Penulis menyimpulkan dua sifat pembukaan data pribadi untuk Sistem Informasi Kesehatan, yaitu terbuka dan tertutup. Pemerintah Indonesia mempunyai aplikasi pelacakan kontak bernama PeduliLindungi yang bersifat tertutup dalam mengumpulkan/mengelola data pribadi. Namun, perbaikan regulasi untuk memperjelas hal tersebut perlu segera diadakan,

begitu juga dengan transparansi dan pengikutsertaan masyarakat dalam mengembangkan PeduliLindungi.

5. Penulis juga merekomendasikan agar pemerintah lebih transparan dan melibatkan masyarakat terhadap pengembangan PeduliLindungi. Hendaknya jangan sampai ada data yang justru dimanfaatkan selain untuk kepentingan pelacakan kontak, Lalu, penulis berpendapat bahwa jangan sampai aplikasi ini digunakan sebegitu luasnya dengan menganggap remeh privasi data pribadi masyarakat. Hal itu akan mengancam kebebasan dan privasi masyarakat, serta mengancam demokrasi. Pelacakan kontak manual tetap harus intens dilakukan tanpa bergantung sepenuhnya kepada PeduliLindungi atau aplikasi pelacakan kontak lain.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ameln, F. (1991). *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jakarta: Grafikatama Jaya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Panduan Singkat Pelacakan Kontak (Contact Tracing) untuk Kasus COVID-19*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Ratman, D. (2016). *Rahasia Kedokteran: Di Antara Moral dan Hukum Profesi Dokter*, cet.2. Bandung: Keni Media.

Jurnal

- Agustin, R., Rozaliyani A., Hatta F.G., Prawiroharjo, P. (2020). Tinjauan Etik Pembukaan Rahasia Medis dan Identitas Pasien pada Situasi Wabah Pandemi COVID-19 dan Kaitannya dengan Upaya Melawan Stigma Pasien Positif. *JEKI*, 4 (2).
- Boehme-Neßler, V. (2016). Privacy: a matter of democracy. Why democracy needs privacy and data protection. *International Data Privacy Law*, 6, 222.

- Bradford, L., Aboy, Mateo., dan Liddel., K. (2020). COVID-19 contact tracing apps: a stress test for privacy, the GDPR, and data protection regimes. *Journal of Law and the Biosciences*, 7(1).
- Giri, S. (2020). Cyber Crime, Cyber threat, Cyber Security Strategies and Cyber Law in Nepal. *Pramana Research Journal*, 9(3).
- Guinchard, A. (2021). Our digital footprint under Covid-19: should we fear the UK digital contact tracing app?. *International Law Review, Computers & Technology*, 35(1).
- Olivia, D., Rosadi, S. D., Permata, R.R. (2020). Perlindungan Data Pribadi dalam Penyelenggaraan Aplikasi Surveilans Kesehatan Pedulilindungi dan COVIDSafe di Indonesia dan Australia. *Datin Law Journal*, 1(2).
- Prananda, R.R. (2020). Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik. *Law, Development and Justice Review*, 3(1).

Website

- Amalia, A. H. (2020). *Aplikasi Hadir Luncurkan Fitur Contact Tracing*. Investor.id <https://investor.id/it-and-telecommunication/aplikasi-hadir-luncurkan-fiturcontact-tracing>.
- Azizah, N. K. (2021). *Prediksi WHO Soal Pandemi COVID-19: Masih Jauh dari kata Usai*. Detikcom. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5536142/prediksi-who-soal-pandemi-covid-19-masih-jauh-dari-kata-usai>.
- Chanvireak, K. (2020). *Disclosure of COVID-19 patients' identities violate the right to privacy but necessary under current circumstance, NGO' say*. Khmertimeskh. <https://www.khmertimeskh.com/50790426/disclosure-of-covid-19-patients-identities-violate-the-right-to-privacy-but-necessary-under-current-circumstance-ngo-say>.
- Illmer, A. (2021). *Singapore reveals Covid privacy data available to police*. BBC. <https://www.bbc.com/news/world-asia-55541001>.
- Julian, M. (2020). *Cara korporasi terapan contact tracing untuk memutus rantai penyebaran Covid-19*. Kontan. <https://kesehatan.kontan.co.id/news/cara-korporasi-terapan-contact-tracing-untuk-memutus-rantai-penyebaran-covid-19>.
- KAR. (2016). *Politik Hukum Siber di Indonesia Belum Jelas*. Hukumonline. <https://new.hukumonline.com/berita/baca/lt56bd92e62ac2d/politik-hukum-siber-di-indonesia-belum-jelas>.
- Keliher, M., & Guldi, J. (2020). *Data Privacy and Democracy in a pandemic*. Asia & The Pacific Policy Society. <https://www.policyforum.net/data-privacy-and-democracy-in-a-pandemic>.
- Kompas. (2021). *Masuk Prolegnas Prioritas 2021, RUU PDP Tak Hanya soal Kebocoran Data*. <https://tekno.kompas.com/read/2021/03/23/18020097/masuk-prolegnas-prioritas-2021-ruu-pdp-tak-hanya-soal-kebocoran-data>.
- Lin, P., Knockel, J., Poetranto, I., Tran, S., Lau, J., Senft., A. (2020). *Unmasked II An Analysis of Indonesia and the Philippines' Government-launched COVID-19 Apps*. Citizen Lab. <https://citizenlab.ca/2020/12/unmasked-ii-an-analysis-of-indonesia-and-the-philippines-government-launched-covid-19-apps>.

- Majni, F. A. (2021). *Menkes Akui RI Sempat Tertinggal soal Deteksi Varian baru Covid-19*. Media Indonesia. https://m.mediaindonesia.com/amp/amp_detail/390724-menkes-akui-ri-sempat-tertinggal-soal-deteksi-varian-baru-covid-19.
- Peduli Lindungi. (2021). *Kebijakan Privasi*. Kementerian Komunikasi dan Informatika. <https://pedulilindungi.id/kebijakan-privasi-data>.
- Permana, R. H. (2020). *Ini Bunyi Pasal yang Jadi Penghalang Pemerintah Buka Data Pasien Corona*. Detikcom. <https://news.detik.com/berita/d-5092506/ini-bunyi-pasal-yang-jadi-penghalang-pemerintah-buka-data-pasien-corona>.
- Pertiwi, K. W. (2021). *Aplikasi PeduliLindungi Dinilai Berlebihan Himpun Data Pengguna*. Kompas. <https://tekno.kompas.com/read/2021/01/02/11020057/aplikasi-pedulilindungi-dinilai-berlebihan-himpun-data-pengguna>.
- Sadler, D. (2020). *COVIDSafe code released, but developers unhappy*. InnovationAus.com. <https://www.innovationaus.com/covidsafe-code-released-but-developers-unhappy>.
- Sulistiyawati, Rr. L. (2020). *IDI: Identitas Pasien Positif Covid-19 Boleh Diungkap*. Republika. <https://www.republika.co.id/berita/q7aalu384/idi-identitas-pasien-positif-covid19-boleh-diungkap>.
- Suparman, F. (2020). *Mahfud Sebut Kerahasiaan Data Pasien Dikesampingkan di Masa Pandemi*. BeritaSatu. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/704073/mahfud-sebut-kerahasiaan-data-pasien-dikesampingkan-di-masa-pandemi>.
- Yasin, M. (2020). *Kontroversi Kerahasiaan Data Pasien Covid-19, Advokat Ini Daftarkan Uji Materi ke MK*. Hukumonline. <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e79914cdc110/kontroversi-kerahasiaan-data-pasien-covid-19--advokat-ini-daftarkan-uji-materi-ke-mk>.
- Zhang, H. (2020) *With coronavirus containment efforts, what are the privacy rights of patients?*. The Conversation. <https://theconversation.com/with-coronavirus-containment-efforts-what-are-the-privacy-rights-of-patients-131752>.

Peraturan Perundang-Undangan

- Komisi Informasi Pusat, Surat Edaran Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pelayanan Informasi Publik Dalam Masa Darurat Kesehatan Masyarakat Akibat Corona Virus Disease 2019.
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, Surat Keputusan Nomor 015 Tahun 2020.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.