JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik
E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000
https://dinastirev.org/JIHHP dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455
DOI: https://doi.org/10.38035/jihhp.v7i1.8864
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 6 Oktober 2026 | **Revised:** 10 November 2026 | **Accepted:** 16 November 2026

Pelindungan Hukum Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Karyawan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan: Analisis Konflik Antara Hal Privasi dan Kepentingan Perusahaan

Firman Jayawijaya[1], Solehoddin[2], Heri Sugeng Widodo[3]
[1]Universitas Widya Gama Malang, Jawa Timur, Indonesia, firmanjw01@yahoo.co.id
[2]Universitas Widya Gama Malang, Jawa Timur, Indonesia, solehoddin@widyagama.ac.id
[3]Universitas Widya Gama Malang, Jawa Timur, Indonesia, herisugengwidodo11@gmail.com

Corresponding Author: firmanjw01@yahoo.co.id

Abstract: *There are regulatory gaps among health regulations, the Personal Data Protection (PDP) Law, and Occupational Health and Safety (OHS) regulations, alongside a conflict between employees' privacy rights and corporate interests—a situation exacerbated by incomplete and ambiguous norms regarding the limits of corporate access to employee medical records. This study aims to analyze the legal protection of employee medical record confidentiality and to formulate legal limits for corporate access to and use of such records from the perspectives of health law and personal data protection. It is a normative legal study employing statutory, conceptual, comparative, and case-based approaches. The analysis utilizes theories of legal protection, human rights, the balancing of interests, power and oversight, and medical ethics. The findings indicate that current legal regulations fail to provide legal certainty regarding the limits of corporate access to employee health information, as they do not explicitly define the types of accessible information, access mechanisms, purposes of use, or oversight of health data processing. The study proposes a model for the legal protection of employee medical record confidentiality—comprising preventive and repressive measures across pre-employment, during-employment, and post-employment stages—grounded in the principles of legality, necessity, proportionality, consent, confidentiality, and accountability.*

Keyword: *Legal protection, confidentiality of medical records, right to privacy, personal data protection*

Abstrak: Adanya kesenjangan pengaturan antara regulasi kesehatan, UU PDP, regulasi K3 dan konflik kepentingan antara hak privasi karyawan dengan kepentingan perusahaan, yang diperparah oleh ketidaklengkapan dan kekaburan norma mengenai batas akses perusahaan terhadap rekam medis karyawan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis karyawan sekaligus merumuskan batas hukum akses dan penggunaan rekam medis oleh perusahaan dalam perspektif hukum kesehatan dan pelindungan

data pribadi. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, pendekatan perbandingan, dan pendekatan kasus. Analisis dilakukan dengan menggunakan Teori Pelindungan Hukum, Teori Hak Asasi Manusia, Teori Keseimbangan Kepentingan, Teori Kekuasaan dan Pengawasan, serta Teori Etika Kedokteran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan hukum yang berlaku belum memberikan kepastian hukum mengenai batas akses perusahaan terhadap informasi kesehatan karyawan karena belum mengatur secara tegas jenis informasi yang dapat diakses, mekanisme pemberian akses, tujuan penggunaan, serta pengawasan terhadap pemrosesan data kesehatan. Penelitian ini menghasilkan model pelindungan hukum kerahasiaan rekam medis karyawan, yaitu pelindungan preventif dan represif pada tahap pra-employment, during employment, dan post-employment berdasarkan prinsip legality, necessity, proportionality, consent, confidentiality, dan accountability.

Kata Kunci: Pelindungan hukum, kerahasiaan rekam medis, hak privasi, pelindungan data pribadi,

PENDAHULUAN

Dalam hubungan kerja antara perusahaan dan karyawan, pengelolaan informasi kesehatan karyawan merupakan isu yang semakin kompleks seiring dengan berkembangnya kebutuhan perusahaan dalam menjamin keselamatan dan produktivitas kerja (Irwansyah & Yudharsa, 2025). Kompleksitas tersebut terutama terlihat dalam praktik akses terhadap rekam medis karyawan, yang pada satu sisi merupakan bagian dari hak privasi individu, namun di sisi lain dianggap sebagai informasi yang diperlukan oleh perusahaan dalam menjalankan fungsi manajerial dan kewajiban keselamatan dan kesehatan kerja (Kesuma, 2023). Keadaan ini menunjukkan bahwa tantangan yang muncul bukan hanya bersifat praktis, tetapi juga mencerminkan kerumitan hukum yang mencakup beberapa aspek, seperti nilai-nilai, prinsip-prinsip hukum, konstruksi teoretis, dan batasan-batasan hukum yang berlaku.

Isu ini pada dasarnya didasarkan pada kepentingan yang bertentangan antara individu dan organisasi. Informasi medis merupakan salah satu aspek hak atas privasi, hak mendasar yang melekat pada setiap orang. Hak atas privasi adalah komponen penting dari martabat pribadi yang perlu dilindungi (Kusnadi, 2021). Dalam konteks hubungan kerja, hak ini berhadapan dengan kepentingan perusahaan yang memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan karyawan tidak menimbulkan risiko terhadap keselamatan kerja maupun produktivitas organisasi. Pertentangan ini melahirkan dilema yang tidak sederhana, karena kedua kepentingan tersebut sama-sama memiliki legitimasi yang kuat, baik secara hukum maupun secara fungsional dalam praktik hubungan industrial.

Dari perspektif yuridis, pelindungan terhadap kerahasiaan rekam medis memiliki landasan hukum yang jelas dalam sistem hukum Indonesia. Konstitusi, sebagaimana diatur dalam Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Republik Indonesia, menjamin pelindungan privasi, kehormatan, dan martabat individu, yang secara implisit mencakup pelindungan data medis (Republik Indonesia, 1945). Lebih jauh lagi, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi secara eksplisit menetapkan data kesehatan sebagai informasi pribadi yang sensitif sehingga memerlukan pelindungan yang lebih ketat (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Kedua ketentuan tersebut menggarisbawahi kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi medis dan membatasi akses terhadap data tersebut hanya kepada individu yang berwenang dan untuk tujuan yang sah.

Dalam hal hubungan industrial yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja, organisasi diharuskan untuk memastikan tempat kerja yang aman dan mampu menjaga

kesehatan karyawan mereka. Ketentuan ini diuraikan dalam beberapa undang-undang dan peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Republik Indonesia, 1970, 2012). Kedua standar ini menjadi dasar bagi organisasi untuk menetapkan upaya pelindungan karyawan di tempat kerja.

Rekam medis merupakan informasi pribadi yang wajib dijaga kerahasiaannya (Hapsari, 2024). Sebaliknya, perusahaan membutuhkan data kesehatan spesifik untuk mengenali dan mengurangi bahaya yang dapat memengaruhi keselamatan kerja. Hal ini menggambarkan adanya interaksi dua kepentingan yang dilindungi secara hukum yaitu hak karyawan atas privasi dan kewajiban pemberi kerja untuk menjaga keselamatan di tempat kerja. Belum adanya batas yang sepenuhnya jelas mengenai sejauh mana akses perusahaan terhadap informasi medis karyawan kemudian menimbulkan ketidakpastian hukum terkait pembagian ruang antara hak individu dan kewenangan perusahaan dalam hubungan kerja. Secara teoritis, permasalahan ini mencerminkan adanya persinggungan pengaturan antara dua kepentingan hukum yang sama-sama memiliki dasar legitimasi. Oleh karena itu, diperlukan suatu mekanisme yang mampu menyeimbangkan pelindungan hak privasi karyawan dengan kebutuhan perusahaan dalam menjalankan tanggung jawabnya.

Persoalan ini menjadi semakin kompleks karena masih terdapat ketidakjelasan dalam pengaturan hukum yang berlaku. Meskipun pelindungan terhadap data kesehatan telah diakui dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi, regulasi yang mengatur bidang ketenagakerjaan dan keselamatan kerja belum memberikan batasan yang tegas mengenai jenis informasi kesehatan apa saja yang dapat diakses oleh perusahaan. Akibatnya, terdapat ruang penafsiran yang cukup luas dalam praktik.

Persinggungan pengaturan antar hukum ini memperlihatkan adanya ketidaklengkapan dan kekaburan norma. Ketidaklengkapan norma antara peraturan yang mewajibkan kerahasiaan data kesehatan yang diuraikan dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi dengan komitmen perusahaan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan di tempat kerja (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Kekaburan norma karena undang-undang dan peraturan yang berlaku tidak menjelaskan jenis informasi kesehatan yang dapat diakses serta mekanisme pemberiannya kepada perusahaan. Penggunaan frasa atau istilah “kepentingan administrasi” pada Pasal 783 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 & Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 serta istilah “pemenuhan kewajiban hukum” dalam pasal 20 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang memiliki makna terlalu luas (multitafsir) (Republik Indonesia, 2022a, 2022b, 2024). Posisi ini menyebabkan ambiguitas hukum yang dapat mengakibatkan pelanggaran hak-hak pribadi karyawan dan penyalahgunaan wewenang dalam prosedur hubungan industrial.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa kerahasiaan rekam medis karyawan merupakan persoalan hukum yang tidak sederhana karena melibatkan berbagai aspek yang saling berkaitan. Permasalahan ini tidak hanya menyangkut perbedaan kepentingan antara karyawan dan perusahaan, tetapi juga berkaitan dengan belum selarasnya beberapa pengaturan hukum, dinamika praktik hubungan kerja yang sering kali tidak seimbang, kebutuhan akan landasan teoritis yang memadai, serta belum adanya pengaturan yang secara rinci mengatur batas akses terhadap informasi kesehatan karyawan.

Kondisi di atas menunjukkan pentingnya pendekatan hukum yang komprehensif untuk menentukan batas kewenangan perusahaan dalam mengakses dan menggunakan data kesehatan karyawan. Pada saat yang sama, diperlukan pelindungan hukum yang efektif agar kerahasiaan informasi medis karyawan tetap terjaga tanpa mengabaikan kepentingan perusahaan dalam menjalankan kewajiban kesehatan dan keselamatan kerja. Pada akhirnya,

pelindungan hukum terhadap karyawan diharapkan dapat mendukung terciptanya hubungan industrial yang lebih adil, seimbang, dan dilandasi oleh rasa saling menghormati antara karyawan dan perusahaan (Sulaiman et al., 2025).

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul "Pelindungan Hukum Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Karyawan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan: Analisis Konflik antara Hak Privasi dan Kepentingan Perusahaan.

METODE

Studi ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif, yang memandang hukum sebagai seperangkat norma yang terdiri dari prinsip, aturan, peraturan perundang-undangan, keputusan pengadilan, doktrin, dan konsep hukum yang ada di seluruh masyarakat (Nugroho et al., 2020). Penelitian hukum normatif merupakan kajian hukum sebagai suatu sistem norma. Penelitian hukum normatif/doktrinal selalu mengambil isu dari hukum sebagai sistem norma yang digunakan untuk memberikan "justifikasi" preskriptif tentang suatu peristiwa hukum.

Dalam perspektif ilmu hukum, penelitian yuridis normatif tidak hanya memandang hukum sebagai *law in books*, tetapi juga mengkaji konsistensi, sinkronisasi, serta harmonisasi antar norma hukum yang berlaku (Qamar & Rezah, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peraturan yang mengatur kerahasiaan rekam medis karyawan dalam kerangka hukum Indonesia dan untuk menilai batasan kewenangan perusahaan dalam memperoleh informasi kesehatan karyawan dalam kaitannya dengan implementasi kesehatan dan keselamatan kerja.

Penelitian hukum normatif dilakukan dengan menganalisis sumber daya perpustakaan atau data sekunder, termasuk prinsip-prinsip hukum, sistematika hukum, sinkronisasi hukum, sejarah hukum, dan perbandingan hukum (Nugroho et al., 2020). Penelitian ini terutama mengandalkan riset kepustakaan dari pada pengumpulan data lapangan, dengan menekankan analisis berbagai materi hukum yang relevan dengan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan kerangka hukum normatif, menggunakan berbagai pendekatan hukum komplementer untuk mencapai analisis menyeluruh terhadap isu-isu hukum yang diteliti, khususnya pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan perbandingan. Bahan hukum tersebut terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan non-hukum.

Metodologi pengumpulan materi dalam penelitian hukum normatif melibatkan penelaahan literatur dari sumber-sumber hukum, termasuk materi primer, sekunder, tersier, dan/atau non-hukum (Nugroho et al., 2020). Bahan hukum primer dikumpulkan dengan meneliti undang-undang dan peraturan, instrumen hukum internasional, putusan pengadilan, dan dokumen resmi negara yang berkaitan dengan kerahasiaan rekam medis, pelindungan data pribadi, dan kesehatan kerja. Pencarian dilakukan menggunakan metode tradisional serta basis data hukum terkomputerisasi dan situs web resmi pemerintah. Sementara itu, pengumpulan bahan hukum sekunder dilakukan melalui penelusuran literatur akademik, jurnal ilmiah bereputasi, buku ajar hukum, hasil penelitian terdahulu, serta publikasi lembaga nasional dan internasional yang relevan dengan tema penelitian. Dalam proses pengumpulan bahan hukum, peneliti juga melakukan inventarisasi, klasifikasi, dan sistematisasi bahan hukum berdasarkan relevansi terhadap rumusan masalah penelitian. Tahapan ini dilakukan agar analisis dapat diterapkan secara terarah dan sistematis.

Analisis data mencakup peninjauan data, yang mungkin termasuk mengajukan pertanyaan, mengevaluasi, mendukung, menambahkan, atau mengomentari temuan, sebelum membentuk kesimpulan berdasarkan wawasan pribadi dan pengetahuan teoretis yang dikumpulkan (Nugroho et al., 2020). Teknik analisis yang digunakan meliputi interpretasi gramatikal, interpretasi sistematis, interpretasi teleologis, analisis konseptual, analisis perbandingan hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelindungan Hukum terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Karyawan dan Pengelolaan Kesehatan Karyawan oleh Perusahaan

Perkembangan hubungan industrial modern telah mengubah paradigma pengelolaan kesehatan kerja di lingkungan perusahaan. Perusahaan tidak lagi dipandang semata-mata sebagai entitas ekonomi yang berorientasi pada produktivitas, tetapi juga sebagai subjek hukum yang memiliki kewajiban menjamin keselamatan dan kesehatan kerja bagi setiap karyawan (Hermansyah, 2023; Putri et al., 2022). Konsekuensinya, informasi kesehatan karyawan menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan sistem kesehatan kerja karena diperlukan untuk mendukung upaya pencegahan penyakit akibat kerja, pengendalian risiko, serta penempatan tenaga kerja sesuai kondisi kesehatannya (Republik Indonesia, 2024). Di sisi lain, kebutuhan tersebut menimbulkan persoalan hukum mengenai batas kewenangan perusahaan dalam memperoleh dan menggunakan informasi kesehatan karyawan.

Rekam medis merupakan kumpulan fakta mengenai kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit serta pengobatan yang sedang maupun telah dilakukan, yang dicatat oleh praktisi kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2013). Dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, rekam medis dikategorikan sebagai dokumen yang bersifat rahasia karena mengandung informasi kesehatan pribadi yang hanya dapat diakses berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengaturan tersebut terdapat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Republik Indonesia, 2022a, 2023). Penelitian tentang kepemilikan rekam medis di Indonesia menjelaskan bahwa rekam medis berfungsi sebagai dokumen dan instrumen hukum yang sangat penting, memastikan kepastian hukum dan kesetaraan bagi pasien dalam mengakses layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Erawati & Iswandari, 2022).

Apabila dianalisis melalui pendekatan peraturan perundang-undangan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan dasar pelindungan yang bersifat imperatif terhadap kerahasiaan rekam medis (Republik Indonesia, 2023). Pasal 177 ayat (1) mewajibkan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjaga rahasia kesehatan pribadi pasien. Ketentuan tersebut diperkuat oleh pasal 296 ayat (5) yang mewajibkan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjaga kerahasiaan rekam medis, serta pasal 297 ayat (3) yang mengharuskan penyelenggara pelayanan kesehatan menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis. Rangkaian ketentuan tersebut menunjukkan bahwa pelindungan terhadap rekam medis merupakan kewajiban hukum yang mengikat seluruh penyelenggara pelayanan kesehatan.

Secara gramatikal, penggunaan frasa “wajib” dalam ketentuan tersebut menunjukkan bahwa kerahasiaan rekam medis bukan sekadar kewajiban etik profesi, melainkan kewajiban hukum yang bersifat mengikat. Oleh karena itu, tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun fasilitas pelayanan kesehatan tidak memiliki kewenangan untuk menyerahkan informasi yang terdapat dalam rekam medis kepada pihak lain tanpa dasar hukum yang sah.

Meskipun demikian, ketika ketentuan tersebut diterapkan dalam hubungan kerja, masih ditemukan adanya ketidaklengkapan norma. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah menentukan secara tegas pihak yang berkewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis, tetapi belum mengatur secara khusus kedudukan perusahaan sebagai pemberi kerja yang memerlukan informasi kesehatan karyawan untuk memenuhi kewajiban di bidang kesehatan dan keselamatan kerja (Republik Indonesia, 2023).

Dalam perspektif pelindungan data pribadi, data kesehatan diklasifikasikan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik sehingga memperoleh tingkat pelindungan yang lebih tinggi dibandingkan data pribadi pada umumnya. Hal ini ditegaskan dalam pasal 4 ayat (2) huruf a Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi yang

mengategorikan data kesehatan sebagai data pribadi spesifik (Republik Indonesia, 2022b). Konsekuensinya, setiap kegiatan pengumpulan, penggunaan, penyimpanan, maupun pengungkapan data kesehatan harus dilakukan berdasarkan dasar pemrosesan yang sah dan hanya untuk tujuan yang dibenarkan oleh hukum.

Apabila ketentuan tersebut dibaca secara sistematis dengan pasal 177 ayat (1), pasal 296 ayat (5), dan pasal 297 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terlihat bahwa kedua rezim hukum tersebut memiliki tujuan yang saling melengkapi (Republik Indonesia, 2023). Undang-Undang Kesehatan memberikan pelindungan melalui prinsip kerahasiaan medis, sedangkan Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi memberikan pelindungan melalui pengaturan pemrosesan data pribadi spesifik (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Dengan demikian, keduanya tidak berada dalam hubungan pertentangan, melainkan membentuk sistem pelindungan yang saling memperkuat terhadap data kesehatan karyawan.

Persoalan hukum mulai muncul ketika prinsip kerahasiaan rekam medis dihadapkan pada kewajiban perusahaan untuk menyelenggarakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Pasal 86 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan memberikan hak kepada karyawan untuk memperoleh pelindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, sedangkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja mewajibkan perusahaan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat (Republik Indonesia, 1970, 2003). Dalam pelaksanaannya, kewajiban tersebut sering kali menuntut perusahaan memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan karyawan sebagai dasar penempatan kerja, penyesuaian beban kerja, maupun pencegahan risiko kecelakaan kerja. Namun demikian, peraturan perundang-undangan tidak memberikan batas yang tegas mengenai jenis informasi kesehatan yang dapat diminta oleh perusahaan.

Ketidakjelasan pengaturan tersebut menunjukkan bahwa kerangka hukum Indonesia belum memiliki mekanisme preventif yang secara khusus menilai risiko pemrosesan data kesehatan karyawan sebelum data tersebut diakses atau digunakan oleh perusahaan. Berbeda dengan *General Data Protection Regulation* (GDPR) Uni Eropa yang melalui Pasal 35 mewajibkan pelaksanaan *Data Protection Impact Assessment* (DPIA) terhadap setiap pemrosesan data yang berisiko tinggi, termasuk data kesehatan (PROXIS IT GRC, 2024). Melalui mekanisme tersebut, organisasi wajib mengidentifikasi, menilai, dan memitigasi risiko terhadap hak privasi sebelum pemrosesan dilakukan, sehingga prinsip *necessity* dan *proportionality* diterapkan sejak tahap perencanaan, bukan setelah terjadi pelanggaran.

Berdasarkan analisis terhadap ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi, serta peraturan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja, penelitian ini menemukan adanya persinggungan dalam pengaturan akses terhadap informasi kesehatan karyawan. Persinggungan pengaturan antarrezim hukum tersebut dimaknai sebagai keadaan ketika norma-norma yang berasal dari rezim hukum yang berbeda mengatur objek hukum yang sama, yaitu informasi kesehatan karyawan, tetapi memiliki tujuan pengaturan yang berbeda sehingga memerlukan harmonisasi melalui penafsiran yang sistematis dan proporsional. Persinggungan tersebut memperlihatkan belum adanya pengaturan yang secara tegas menentukan batas akses perusahaan terhadap informasi kesehatan pekerja. Akibatnya, timbul ketidaklengkapan norma dan kekaburan norma yang akhirnya menimbulkan ketidakpastian hukum dalam praktik hubungan kerja.

Dalam perspektif Teori Pelindungan Hukum yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pelindungan hukum preventif (Hadjon, 1987). Pelindungan hukum tidak cukup diwujudkan melalui larangan mengungkapkan rekam medis, tetapi harus mampu memberikan kepastian mengenai ruang kewenangan masing-masing pihak. Perusahaan harus mengetahui informasi apa yang dapat diminta, tenaga kesehatan harus memahami informasi apa yang dapat disampaikan, sedangkan karyawan harus memperoleh kepastian mengenai informasi apa yang tetap menjadi bagian dari hak privasinya.

Dengan demikian, pelindungan hukum preventif berfungsi mencegah terjadinya pelanggaran sebelum sengketa muncul (Hadjon, 1987).

Pelindungan hukum adalah instrumen pemerintah yang memastikan bahwa hak privasi karyawan tidak hanya dijamin secara hukum oleh undang-undang, tetapi juga dilindungi dalam praktik melalui proses hukum yang dapat digunakan karyawan untuk menjaga hak privasi mereka (Solehoddin, 2026). Pelindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis karyawan dalam penelitian ini tidak hanya dipahami sebagai pelindungan yang berlaku selama hubungan kerja berlangsung, tetapi harus diterapkan secara berkesinambungan sejak tahap *pra-employment*, selama hubungan kerja, hingga setelah hubungan kerja berakhir. Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak mengatur tahapan tersebut secara eksplisit, ketentuan mengenai kerahasiaan informasi kesehatan berlaku terhadap setiap orang tanpa membedakan status hubungan kerjanya (Republik Indonesia, 2023). Hal ini tercermin dalam pasal 177 ayat (1), pasal 296 ayat (5), dan pasal 297 ayat (3) yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan serta tenaga kesehatan menjaga kerahasiaan rekam medis dan menjamin keamanan data kesehatan. Oleh karena itu, pelindungan terhadap rekam medis harus dipahami sebagai kewajiban hukum yang berlangsung sejak data kesehatan pertama kali diperoleh hingga berakhirnya masa retensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada tahap ini juga ditemukan kekaburan norma dalam Pasal 783 ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang memperbolehkan pengungkapan informasi rekam medis untuk kepentingan administrasi (Republik Indonesia, 2022a, 2024). Kedua ketentuan tersebut belum memberikan batas yang jelas mengenai ruang lingkup administrasi yang dimaksud. Dalam hubungan kerja, frasa "administrasi" tersebut berpotensi ditafsirkan secara luas sehingga dijadikan dasar untuk meminta diagnosis, hasil pemeriksaan laboratorium, atau informasi klinis lainnya. Oleh karena itu, istilah administrasi harus ditafsirkan secara sistematis bersama prinsip kerahasiaan rekam medis sehingga hanya mencakup informasi yang benar-benar diperlukan bagi penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja.

Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan perusahaan tetap terikat pada kewajiban profesional untuk menjaga kerahasiaan medis sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kode Etik Kedokteran Indonesia, dan ketentuan mengenai rekam medis (Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, dokter perusahaan harus menjalankan fungsi profesional secara independen. Pelindungan hukum juga tetap berlaku setelah hubungan kerja berakhir. Berakhirnya hubungan kerja tidak menghapus kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis karena data kesehatan mantan karyawan masih dapat tersimpan dalam sistem perusahaan maupun fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan masa retensi yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.

Apabila terjadi pelanggaran terhadap kerahasiaan rekam medis pada salah satu tahapan tersebut, pelindungan hukum represif menjadi instrumen untuk memulihkan hak karyawan. Pengungkapan data kesehatan tanpa dasar hukum, penggunaan informasi medis di luar tujuan yang sah, maupun tindakan diskriminatif berdasarkan kondisi kesehatan karyawan dapat menimbulkan konsekuensi hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Republik Indonesia, 2022b). Secara khusus, Pasal 65 ayat (2) melarang setiap orang secara melawan hukum mengungkapkan data pribadi yang bukan miliknya. Namun demikian, frasa "secara melawan hukum" harus dipahami bahwa tidak setiap pengungkapan informasi kesehatan merupakan pelanggaran. Pengungkapan yang dilakukan berdasarkan persetujuan yang sah tetap dimungkinkan sepanjang dibatasi pada informasi yang benar-benar diperlukan untuk tujuan yang sah.

Analisis terhadap pelindungan kerahasiaan rekam medis karyawan juga harus ditempatkan dalam perspektif hak asasi manusia. Hak atas privasi merupakan hak konstitusional yang dijamin dalam Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik

Indonesia Tahun 1945 serta diakui dalam Pasal 12 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) dan Pasal 17 *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR) (Republik Indonesia, 1945). Dalam konteks penelitian ini, pelindungan terhadap rekam medis tidak hanya dimaksudkan untuk menjaga kerahasiaan informasi kesehatan, tetapi juga merupakan bentuk penghormatan terhadap martabat manusia, otonomi individu, dan hak setiap orang untuk menentukan pihak yang dapat mengetahui kondisi kesehatannya.

Balancing of Interest Theory menunjukkan bahwa persoalan utama dalam penelitian bukanlah memilih antara kepentingan perusahaan atau hak privasi karyawan, melainkan menemukan titik keseimbangan yang memberikan pelindungan terhadap kedua kepentingan tersebut secara proporsional (Pound, 2017). Perusahaan tetap berkewajiban menyelenggarakan kesehatan dan keselamatan kerja, tetapi kewajiban tersebut tidak dapat ditafsirkan sebagai hak untuk memperoleh seluruh isi rekam medis karyawan. Sebaliknya, pelindungan terhadap kerahasiaan rekam medis juga tidak dapat dimaknai secara absolut sehingga menutup kemungkinan perusahaan memperoleh informasi yang benar-benar diperlukan untuk menjamin keselamatan kerja.

Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip data *minimization* dalam *General Data Protection Regulation* (GDPR) Uni Eropa yang menghendaki agar pemrosesan data pribadi dibatasi hanya pada informasi yang benar-benar diperlukan untuk mencapai tujuan yang sah (PROXIS IT GRC, 2024). Dalam hubungan kerja, prinsip tersebut mengandung makna bahwa perusahaan tidak memerlukan akses terhadap keseluruhan rekam medis apabila tujuan yang hendak dicapai hanya untuk mengetahui kemampuan seseorang melaksanakan karyawanannya.

Analisis tersebut juga diperkuat oleh perspektif etika kedokteran. Meskipun dokter atau tenaga kesehatan bekerja di lingkungan perusahaan, hubungan profesional antara tenaga kesehatan dan karyawan tetap didasarkan pada kewajiban menjaga rahasia medis pasien. Dengan demikian, dokter perusahaan tidak dapat diposisikan sebagai perpanjangan tangan manajemen untuk memperoleh informasi medis karyawan, melainkan tetap berkewajiban menjaga independensi profesinya sesuai dengan ketentuan hukum kesehatan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Perspektif lain yang memperkuat temuan penelitian ini adalah *Surveillance Theory* yang dikemukakan oleh Michel Foucault. Menurut Foucault, kekuasaan modern tidak selalu dijalankan melalui paksaan, tetapi juga melalui mekanisme pengawasan terhadap individu (Foucault, 1977). Dalam hubungan kerja, akses yang terlalu luas terhadap data kesehatan dapat mengubah rekam medis dari instrumen pelayanan kesehatan menjadi instrumen pengawasan terhadap karyawan. Informasi mengenai diagnosis, riwayat penyakit, maupun hasil pemeriksaan kesehatan berpotensi digunakan untuk mengklasifikasikan karyawan, menentukan promosi, mutasi, hingga pemutusan hubungan kerja.

Perkembangan hukum di berbagai negara menunjukkan bahwa pelindungan terhadap data kesehatan karyawan tidak hanya diwujudkan melalui kewajiban menjaga kerahasiaan rekam medis, tetapi juga melalui pengaturan yang secara tegas membatasi akses pemberi kerja terhadap informasi kesehatan. Singapura melalui *Personal Data Protection Act* (PDPA) menempatkan data kesehatan sebagai data pribadi yang memperoleh pelindungan khusus.(DLA Piper, 2026; Singapore Statutes Online, 2012). Pengumpulan dan penggunaan data tersebut hanya dapat dilakukan berdasarkan tujuan yang sah, persetujuan yang sesuai, serta prinsip *accountability* yang mewajibkan setiap organisasi bertanggung jawab atas keamanan data yang dikelolanya. Akses tersebut harus memiliki pelindungan untuk mencegah penyalahgunaan di luar kepentingan promosi kesehatan kerja atau keselamatan (Seah et al., 2025). Selain itu, keberadaan *Personal Data Protection Commission* (PDPC) memberikan kepastian dalam pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelanggaran pelindungan data pribadi, termasuk data kesehatan karyawan (Fauzi & Andriasari, 2025).

Pendekatan serupa juga diterapkan di Australia melalui *Australian Privacy Principles* (APP) yang mengategorikan informasi kesehatan sebagai sensitive information (Australian Government, 2013). APP menegaskan bahwa informasi kesehatan hanya dapat diproses apabila benar-benar diperlukan untuk menjalankan fungsi organisasi serta tetap menghormati hak privasi subjek data. Dalam praktik hubungan kerja, perusahaan hanya diperkenankan memperoleh informasi kesehatan yang relevan dengan pelaksanaan karyawanan dan tidak diperbolehkan mengumpulkan data secara berlebihan (Manwaring, 2022). Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa pelindungan terhadap data kesehatan karyawan tidak hanya bertumpu pada larangan pengungkapan informasi, tetapi juga pada pembatasan jenis informasi yang dapat diakses oleh pemberi kerja.

Berdasarkan keseluruhan analisis tersebut, penelitian ini berpendapat bahwa pelindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis karyawan tidak cukup diwujudkan melalui kewajiban menjaga rahasia medis sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat ketidaklengkapan norma karena peraturan perundang-undangan belum mengatur secara tegas mengenai jenis informasi kesehatan yang dapat diakses perusahaan, mekanisme pemberian akses, batas tujuan penggunaan, serta bentuk pertanggungjawaban atas pemrosesan data kesehatan pekerja.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan adanya kekaburan norma terlihat pada penggunaan frasa "administrasi" dan "pemenuhan kewajiban hukum" yang belum memberikan batas yang jelas terhadap pemrosesan data kesehatan karyawan. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakpastian hukum dan membuka ruang penafsiran yang berpotensi memperluas akses perusahaan terhadap rekam medis karyawan. Untuk mengatasi ketidakpastian tersebut, penelitian ini menawarkan model pelindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis karyawan yang didasarkan pada enam prinsip fundamental, yaitu *legality, necessity, proportionality, consent, confidentiality,* dan *accountability.*

Prinsip *legality* menghendaki bahwa setiap akses terhadap informasi kesehatan harus memiliki dasar hukum yang jelas. Prinsip *necessity* membatasi pemrosesan data hanya pada informasi yang benar-benar diperlukan untuk penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja. Prinsip *proportionality* mengharuskan agar ruang lingkup informasi yang diproses seimbang dengan tujuan yang hendak dicapai sehingga perusahaan tidak memperoleh akses terhadap keseluruhan rekam medis. Prinsip *consent* mewajibkan adanya persetujuan yang sah dari karyawan sepanjang tidak ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan. Selanjutnya, prinsip *confidentiality* mewajibkan seluruh pihak menjaga kerahasiaan informasi kesehatan, sedangkan prinsip *accountability* menempatkan setiap pengendali data bertanggung jawab atas seluruh proses pengumpulan, penggunaan, penyimpanan, pengungkapan, dan pemusnahan data kesehatan.

Batasan Hukum terhadap Akses dan Penggunaan Rekam Medis Karyawan oleh Perusahaan dalam Perspektif Hukum Kesehatan dan Pelindungan Data Pribadi

Model pelindungan hukum sebagaimana telah diuraikan pada sub bab sebelumnya menunjukkan bahwa pelindungan kerahasiaan rekam medis karyawan tidak cukup hanya diwujudkan melalui pengakuan terhadap hak privasi dan kewajiban menjaga rahasia medis. Agar model tersebut dapat diterapkan secara efektif, diperlukan pengaturan yang secara tegas menentukan batas hukum mengenai informasi kesehatan apa yang dapat diakses oleh perusahaan, siapa yang berwenang memberikan informasi tersebut, serta untuk tujuan apa informasi tersebut dapat digunakan. Oleh karena itu, pembahasan pada subbab ini difokuskan pada perumusan batas hukum akses dan penggunaan rekam medis karyawan dalam perspektif hukum kesehatan dan pelindungan data pribadi dengan menggunakan Teori Keseimbangan Kepentingan sebagai kerangka analisis.

Teori Keseimbangan Kepentingan ini digunakan untuk menentukan batas yang proporsional antara hak privasi karyawan sebagai pasien dan kepentingan perusahaan dalam memenuhi kewajiban penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja (Pound, 2017). Pembatasan akses terhadap rekam medis karyawan merupakan konsekuensi langsung dari prinsip kerahasiaan medis yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Republik Indonesia, 2023). Secara normatif, Pasal 296 ayat (3) memberikan hak kepada pasien untuk memperoleh akses terhadap isi rekam medisnya, Pasal 296 ayat (4) menetapkan bahwa dokumen rekam medis menjadi milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sedangkan Pasal 296 ayat (5) mewajibkan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjaga kerahasiaan rekam medis. Konstruksi norma tersebut menunjukkan bahwa hak akses terhadap rekam medis pada dasarnya dibatasi hanya kepada pihak yang memiliki dasar hukum yang sah. Dengan demikian, hubungan kerja tidak serta-merta memberikan kewenangan kepada perusahaan untuk memperoleh seluruh isi rekam medis karyawan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan belum memberikan pengaturan yang secara khusus menentukan kedudukan perusahaan sebagai pemberi kerja ketika memerlukan informasi kesehatan karyawan untuk memenuhi kewajiban di bidang kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (Republik Indonesia, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidaklengkapan norma (*legal gap*) mengenai batas akses perusahaan terhadap informasi kesehatan karyawan."

Kondisi tersebut selanjutnya dapat dianalisis dalam perspektif Teori Pelindungan Hukum yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, khususnya mengenai pelindungan hukum preventif (Hadjon, 1987). Dalam konteks batas akses perusahaan terhadap rekam medis karyawan, pelindungan hukum preventif tidak hanya berfungsi untuk melindungi karyawan setelah terjadi pelanggaran, tetapi terutama untuk mencegah terjadinya akses dan penggunaan informasi kesehatan yang melampaui kewenangan sejak awal. Oleh karena itu, diperlukan kejelasan mengenai pihak yang berwenang mengakses, jenis informasi yang dapat diberikan, tujuan penggunaan, serta mekanisme pemberian dan pengawasan akses terhadap informasi kesehatan karyawan. Dengan demikian, Teori Pelindungan Hukum memberikan landasan untuk menilai bahwa kepastian mengenai batas kewenangan perusahaan merupakan bagian penting dari pelindungan hukum preventif, sekaligus menjadi dasar dalam merumuskan batas hukum akses dan penggunaan rekam medis karyawan (Hadjon, 1987).

Dari perspektif hukum kesehatan, rekam medis merupakan informasi yang dilindungi oleh prinsip kerahasiaan medis (*medical confidentiality*). Kerahasiaan tersebut lahir dari hubungan kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan, sehingga setiap informasi yang diperoleh selama proses pelayanan kesehatan pada dasarnya tidak dapat diungkapkan kepada pihak lain tanpa dasar hukum yang sah. Oleh karena itu, status seseorang sebagai karyawan tidak mengurangi haknya untuk memperoleh pelindungan atas kerahasiaan rekam medis.

Prinsip tersebut juga ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang membedakan antara dokumen rekam medis dan informasi medis yang terkandung di dalamnya (Republik Indonesia, 2022a). Dokumen rekam medis dikelola oleh fasilitas pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, sedangkan informasi medis tetap menjadi hak pasien dan hanya dapat digunakan sesuai dengan tujuan yang dibenarkan oleh peraturan perundang-undangan. Pembedaan tersebut menunjukkan bahwa penguasaan terhadap dokumen rekam medis tidak serta-merta memberikan kewenangan untuk menggunakan atau mengungkapkan seluruh informasi medis yang terdapat di dalamnya.

Persoalan tersebut menjadi semakin penting apabila dikaitkan dengan hak karyawan atas pelindungan kesehatan dan keselamatan kerja sebagaimana diatur dalam Pasal 86 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan serta kewajiban perusahaan

berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Republik Indonesia, 1970, 2003). Kedua ketentuan tersebut mewajibkan perusahaan menyelenggarakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Akan tetapi, peraturan perundang-undangan belum memberikan parameter mengenai jenis informasi kesehatan yang diperlukan sehingga sering terjadi penafsiran bahwa kewajiban K3 memberikan dasar bagi perusahaan untuk memperoleh seluruh informasi medis karyawan.

Meskipun prinsip kerahasiaan telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pengaturan tersebut belum menentukan secara spesifik jenis informasi kesehatan yang dapat diungkapkan kepada perusahaan (Republik Indonesia, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengungkapan informasi kepada perusahaan harus ditempatkan sebagai pengecualian terhadap prinsip kerahasiaan medis, sehingga ruang lingkupnya wajib ditafsirkan secara terbatas. Perusahaan tidak dapat memperoleh seluruh isi rekam medis hanya karena mempunyai kewajiban menyelenggarakan kesehatan dan keselamatan kerja. Sebaliknya, informasi yang dapat diberikan hanyalah informasi yang memiliki hubungan langsung dengan kemampuan karyawan untuk melaksanakan pekerjaannya.

Pembatasan tersebut juga sejalan dengan prinsip *confidentiality* dalam etika kedokteran yang merupakan salah satu prinsip fundamental selain *beneficence, non-maleficence*, dan *autonomy* (Beauchamp & Childress, 2019). Prinsip ini mewajibkan tenaga medis, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan menjaga seluruh informasi kesehatan yang diperoleh selama proses pelayanan medis. Kewajiban tersebut tidak terhapus hanya karena pasien berstatus sebagai karyawan ataupun karena perusahaan memiliki kepentingan dalam penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja.

Persoalan berikutnya berkaitan dengan persetujuan (*consent)* sebagai dasar pemrosesan data kesehatan. Pasal 20 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi mengakui bahwa persetujuan yang sah merupakan salah satu dasar pemrosesan data pribadi (Republik Indonesia, 2022b). Namun demikian, menurut peneliti, penerapan ketentuan tersebut dalam hubungan kerja tidak dapat dipahami secara formal semata. Persetujuan yang diberikan oleh karyawan harus dinilai dari aspek kebebasan kehendak, mengingat hubungan antara perusahaan dan karyawan bersifat subordinatif sehingga berpotensi memengaruhi kebebasan karyawan dalam memberikan persetujuan.

Selain didasarkan pada prinsip kerahasiaan medis dan persetujuan, pembatasan akses terhadap rekam medis karyawan juga harus memperhatikan prinsip *necessity* dan *proportionality*. Kedua prinsip tersebut merupakan instrumen penting dalam menentukan apakah suatu informasi kesehatan benar-benar diperlukan untuk mencapai tujuan yang sah, sekaligus membatasi ruang lingkup data yang dapat diakses oleh perusahaan. Dengan demikian, setiap akses terhadap informasi kesehatan tidak hanya harus memiliki dasar hukum, tetapi juga harus memenuhi ukuran kebutuhan dan proporsionalitas.

Prinsip *necessity* menghendaki bahwa perusahaan hanya dapat memperoleh informasi kesehatan yang secara langsung berkaitan dengan pelaksanaan pekerjaan karyawan tersebut serta penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja. Oleh karena itu, informasi yang dapat diberikan kepada perusahaan terbatas pada kondisi yang diperlukan untuk menilai kemampuan seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya, seperti status *fit to work*, pembatasan aktivitas tertentu, atau rekomendasi penyesuaian pekerjaan. Sebaliknya, diagnosis penyakit, riwayat pengobatan, hasil pemeriksaan laboratorium, terapi, maupun catatan medis lainnya tidak termasuk informasi yang diperlukan untuk memenuhi kewajiban perusahaan di bidang kesehatan dan keselamatan kerja.

Sementara itu, prinsip *proportionality* menghendaki adanya keseimbangan antara kepentingan perusahaan dan hak privasi karyawan. Meskipun perusahaan memiliki kewajiban melindungi kesehatan dan keselamatan kerja, kewajiban tersebut tidak dapat dijadikan dasar

untuk memperoleh informasi kesehatan secara berlebihan. Ruang lingkup informasi yang diakses harus dibatasi pada data yang paling minimal untuk mencapai tujuan yang sah. Dengan demikian, apabila tujuan perusahaan hanya untuk mengetahui kemampuan karyawan menjalankan tugasnya, maka informasi mengenai status kelayakan kerja (*fit to work statement*) telah memadai tanpa perlu mengungkapkan diagnosis ataupun riwayat penyakit secara rinci.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi belum mengatur secara spesifik apakah hasil pemeriksaan laboratorium, diagnosis, riwayat penyakit, ataupun hasil *medical check-up* secara lengkap dapat disampaikan kepada perusahaan (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Ketidakjelasan tersebut menimbulkan ruang interpretasi yang berbeda dalam praktik sehingga berpotensi mengurangi efektivitas pelindungan terhadap hak privasi karyawan. Untuk mengatasi ketidakpastian tersebut, penelitian ini menawarkan pembedaan antara *clinical medical information* dan *work capacity information* sebagai parameter dalam menentukan batas akses perusahaan terhadap informasi kesehatan karyawan. *Clinical medical information* meliputi seluruh informasi medis yang berkaitan dengan diagnosis, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, terapi, tindakan medis, serta catatan klinis lainnya yang tetap menjadi bagian dari kerahasiaan rekam medis. Sebaliknya, *work capacity information* merupakan informasi mengenai kemampuan seseorang untuk melaksanakan pekerjaannya, termasuk status *fit to work*, pembatasan aktivitas tertentu, kebutuhan penyesuaian pekerjaan, atau rekomendasi kesehatan kerja yang berkaitan langsung dengan keselamatan kerja.

Pendekatan tersebut juga sejalan dengan *Australian Privacy Principles* (*APP*) yang mengategorikan informasi kesehatan sebagai *sensitive information* (Australian Government, 2013). *APP* mengatur bahwa organisasi hanya dapat mengumpulkan dan menggunakan informasi kesehatan apabila benar-benar diperlukan untuk menjalankan fungsi yang sah serta dilakukan secara transparan. Dalam praktik hubungan kerja, perusahaan tidak diperkenankan mengakses informasi kesehatan secara berlebihan, melainkan hanya informasi yang relevan dengan pelaksanaan pekerjaan. Pengaturan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa batas akses perusahaan harus didasarkan pada prinsip *necessity* dan *proportionality,* sehingga perusahaan hanya memperoleh informasi mengenai kapasitas kerja tanpa mengakses keseluruhan informasi medis karyawan.

Batas hukum terhadap akses dan penggunaan rekam medis karyawan tidak hanya ditentukan oleh hukum kesehatan dan pelindungan data pribadi, tetapi juga harus dipahami dalam perspektif hak asasi manusia. Hak atas privasi merupakan hak fundamental yang dijamin dalam Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta diakui dalam Pasal 12 *Universal Declaration of Human Rights* (*UDHR*) dan Pasal 17 *International Covenant on Civil and Political Rights* (*ICCPR*) (Republik Indonesia, 1945). Dalam konteks hubungan kerja, hak tersebut mencakup hak setiap karyawan untuk mengendalikan informasi mengenai kondisi kesehatannya serta menentukan pihak yang berhak memperoleh informasi tersebut.

Perspektif tersebut diperkuat oleh etika kedokteran yang menempatkan kerahasiaan medis sebagai salah satu kewajiban profesional tenaga kesehatan. Prinsip *autonomy* memberikan hak kepada pasien untuk menentukan penggunaan informasi kesehatannya, sedangkan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* mengharuskan tenaga kesehatan bertindak demi kepentingan pasien serta menghindari setiap tindakan yang dapat menimbulkan kerugian. Dalam hubungan kerja, penerapan prinsip tersebut mengandung konsekuensi bahwa tenaga kesehatan tidak boleh mengungkapkan diagnosis maupun isi rekam medis kepada perusahaan apabila informasi tersebut tidak mempunyai hubungan langsung dengan penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja.

Prinsip *justice* juga menuntut agar informasi kesehatan tidak digunakan sebagai dasar perlakuan yang diskriminatif terhadap karyawan. Kondisi kesehatan seseorang tidak boleh

dijadikan alasan untuk menghambat promosi jabatan, mengurangi hak-hak karyawan, ataupun melakukan pemutusan hubungan kerja sepanjang karyawan masih memiliki kemampuan untuk melaksanakan pekerjaannya. Oleh karena itu, penggunaan informasi kesehatan oleh perusahaan harus dibatasi hanya untuk tujuan pelindungan kesehatan dan keselamatan kerja serta tidak boleh berkembang menjadi instrumen penilaian terhadap kualitas pribadi karyawan.

Analisis tersebut sejalan dengan *Surveillance Theory* yang dikemukakan oleh Michel Foucault. Foucault menjelaskan bahwa kekuasaan modern tidak hanya dijalankan melalui aturan hukum, tetapi juga melalui mekanisme pengawasan yang memungkinkan individu dikendalikan secara terus-menerus (Foucault, 1977). Dalam hubungan kerja, akses perusahaan terhadap data kesehatan berpotensi menciptakan bentuk pengawasan yang melampaui tujuan kesehatan kerja apabila perusahaan memperoleh informasi medis secara rinci. Diagnosis penyakit, riwayat pengobatan, maupun hasil pemeriksaan kesehatan dapat digunakan untuk mengklasifikasikan karyawan berdasarkan kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan hubungan kekuasaan yang tidak seimbang antara perusahaan dan karyawan.

Berdasarkan keseluruhan analisis tersebut, penelitian ini berpendapat bahwa batas hukum akses perusahaan terhadap rekam medis karyawan tidak dapat ditentukan semata-mata berdasarkan status perusahaan sebagai pemberi kerja maupun kewajiban penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja. Batas tersebut harus ditentukan berdasarkan jenis informasi yang diproses, tujuan penggunaannya, serta mekanisme akses yang digunakan. Oleh karena itu, perusahaan secara hukum hanya berwenang memperoleh *work capacity information* berupa informasi yang berkaitan dengan kemampuan kerja, pembatasan kerja, dan rekomendasi kesehatan kerja, sedangkan *clinical medical information* tetap menjadi bagian dari rahasia medis yang hanya dapat diakses oleh pasien dan tenaga kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini menghasilkan model batas hukum akses rekam medis karyawan yang terdiri atas pembatasan terhadap subjek yang berwenang mengakses, jenis informasi yang dapat diakses, tujuan penggunaan informasi, mekanisme pemberian akses, serta pengawasan dan pertanggungjawaban atas pemrosesan data kesehatan. Model tersebut memberikan pedoman normatif mengenai batas akses perusahaan sekaligus menjadi dasar harmonisasi antara hukum kesehatan, pelindungan data pribadi, dan penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan erja di Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan model pelindungan hukum kerahasiaan rekam medis karyawan yang membatasi akses perusahaan hanya terhadap *work capacity information*, sedangkan *clinical medical information* tetap menjadi rahasia medis yang hanya dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan pasien. Model tersebut diterapkan melalui pelindungan preventif dan represif pada tahap *pra-employment*, *during employment*, dan *post-employment*, berdasarkan prinsip *legality*, *necessity*, *proportionality*, *consent*, *confidentiality*, dan *accountability*, sehingga tercipta keseimbangan antara pelindungan hak privasi karyawan dan kewajiban perusahaan dalam menyelenggarakan kesehatan dan keselamatan kerja.

Penelitian ini menemukan bahwa batas hukum terhadap akses dan penggunaan rekam medis karyawan oleh perusahaan tidak didasarkan pada status perusahaan sebagai pemberi kerja, melainkan pada jenis informasi, tujuan penggunaan, dan mekanisme akses terhadap data kesehatan. Oleh karena itu, perusahaan secara hukum hanya berwenang mengakses *work capacity information*, berupa status *fit to work*, pembatasan kerja, dan rekomendasi kesehatan kerja yang berkaitan langsung dengan keselamatan dan kesehatan kerja, sedangkan diagnosis, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, terapi, dan informasi medis klinis lainnya tetap menjadi rahasia medis yang hanya dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan pasien.

Penelitian ini juga menghasilkan model batas hukum akses rekam medis karyawan yang terdiri atas lima unsur, yaitu: (1) pembatasan subjek yang berwenang mengakses informasi kesehatan; (2) pembatasan jenis informasi yang dapat diakses; (3) pembatasan tujuan penggunaan informasi hanya untuk kepentingan kesehatan dan keselamatan kerja; (4) mekanisme akses melalui persetujuan yang sah serta (5) pengaturan mengenai penyimpanan, pengawasan, dan sanksi atas penyalahgunaan data kesehatan. Model tersebut memberikan kepastian hukum mengenai batas akses perusahaan sekaligus menjaga keseimbangan antara hak privasi karyawan dan kepentingan perusahaan dalam perspektif hukum kesehatan dan pelindungan data pribadi.

Saran

Pemerintah perlu menyusun pengaturan sektoral yang secara khusus mengatur akses dan penggunaan rekam medis karyawan dalam hubungan kerja sebagai aturan pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Republik Indonesia, 2022b, 2023). Pengaturan tersebut harus secara tegas membedakan antara informasi medis klinis dan informasi kapasitas kerja sehingga tidak lagi menimbulkan ketidaklengkapan maupun kekaburan norma mengenai jenis informasi kesehatan yang dapat diakses perusahaan kebutuhan keselamatan dan kesehatan kerja. Perlu dilakukan harmonisasi antara Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, serta peraturan pelaksanaannya agar tercipta kepastian hukum mengenai batas akses perusahaan terhadap data kesehatan karyawan. Harmonisasi tersebut harus menghasilkan norma yang secara tegas menentukan jenis informasi kesehatan yang boleh diakses perusahaan, mekanisme pengungkapannya, serta pelindungan terhadap hak privasi karyawan.

Perusahaan perlu menerapkan kebijakan pelindungan data kesehatan karyawan secara ketat dengan membatasi akses hanya pada informasi yang relevan terhadap kemampuan kerja karyawan serta mengutamakan penggunaan *fit to work statement* dibandingkan permintaan rekam medis secara lengkap. Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan wajib menjaga kerahasiaan rekam medis karyawan serta memastikan bahwa pemberian informasi kesehatan kepada perusahaan dilakukan sesuai ketentuan hukum dan prinsip kerahasiaan medis. Karyawan perlu meningkatkan pemahaman mengenai hak atas privasi dan kerahasiaan data kesehatannya agar mampu melindungi hak-haknya dalam hubungan kerja.

REFERENSI

Australian Government. (2013). *Australian Privacy Principles and National Privacy Principles – Comparison Guide*. https://www.artius.com.au/privacy-policy/Australian-Privacy-Principles-2014-03-12.pdf

Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). Principles of biomedical ethics: marking its fortieth anniversary. In *The American journal of bioethics* (Vol. 19, Number 11, pp. 9–12). Taylor & Francis.

DLA Piper. (2026). *Data Protection Laws of the World: Singapore*. DLA Piper LLP.

Erawati, A. D., & Iswandari, H. D. (2022). Ownership of Medical Records in Indonesia: Discourse on Legal Certainty and Justice. *Udayana Journal of Law And*, *6*(2), 184–203.

Fauzi, M. F., & Andriasari, D. (2025). Studi Perbandingan Hukum Pidana Perlindungan Data Pribadi di Indonesia dan Singapura. *Bandung Conference Series: Law Studies*, *5*(2), 931–936.

Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison, trans. Alan Sheridan*. New York: Vintage Books.

Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat di Indonesia: sebuah studi tentang prinsip-prinsipnya, penanganannya oleh pengadilan dalam lingkungan peradilan umum*

dan pembentukan peradilan administrasi negara. Bina Ilmu. https://books.google.co.id/books?id=zzjaGwAACAAJ

Hapsari, C. M. (2024). Tinjauan Hukum Terhadap Kerahasian Rekam Medis Menurut UU No. 29 Tahun 2004. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *19*(2), 128–137.

Hatta, G. R. (2013). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Universitas Indonesia Press.

Hermansyah, D. (2023). Kewajiban Perusahaan Dalam Menjamin Hak Aman Para Pekerja: Pandangan Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3). *ALADALAH Jurnal Politik Sosial Hukum Dan Humaniora*.

Irwansyah, I., & Yudharsa, E. H. (2025). Keselamatan, Kesehatan, dan Lingkungan untuk Meningkatkan Keterlibatan dan Produktivitas Karyawan. *Studi Ilmu Manajemen Dan Organisasi*, *6*(2), 525–536.

Kesuma, S. I. (2023). Rekam medis elektronik pada pelayanan rumah sakit di Indonesia: aspek hukum dan implementasi. *Aladalah: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, *1*(1), 195–205.

Kusnadi, S. A. (2021). Perlindungan hukum data pribadi sebagai hak privasi. *AL WASATH Jurnal Ilmu Hukum*, *2*(1), 9–16.

Manwaring, K. (2022). Paradox or pressure? Consumer expectations and the Australian Privacy Act. *Global Privacy Law Review*, *3*(3).

Nugroho, S. S., Haryani, A. T., & Farkhani. (2020). *Metodologi Riset Hukum*. Oase Pustaka. https://unmermadiun.ac.id/repository_jurnal_penelitian/Sigit Sapto Nugroho/URL Buku Ajar/BUKU METODOLOGI RISET HUKUM.pdf

Pound, R. (2017). *Social control through law*. Routledge.

PROXIS IT GRC. (2024). *Mengenal GDPR: Pengertian, Manfaat, Tujuan, Prinsip, dan Contohnya*. https://it.proxsisgroup.com/mengenal-gdpr-pengertian-manfaat-tujuan-prinsip-dan-contohnya/

Putri, E. A., Tajriani, A., Syifa, A., Nurrachmawati, N., Rivai, A. A., & Amri, A. (2022). Penerapan fungsi MSDM untuk mengembangkan produktivitas kerja karyawan di lingkungan perusahaan Unilever Indonesia. *Insight Management Journal*, *2*(3), 81–90.

Qamar, N., & Rezah, F. S. (2020). *Metode penelitian hukum: Doktrinal dan non-doktrinal*. CV. Social Politic Genius (SIGn).

Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28G ayat (1)*. Sekretariat Jenderal MPR RI.

Republik Indonesia. (1970). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2022a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2022b). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Seah, B. Z. Q., Horie, S., Gan, W. H., Nagano, C., Tan, A. K. W., Mori, K., & Koh, D. S. Q. (2025). A comparison of periodic health examinations and workplace health screening for workers in Singapore and Japan. *Industrial Health*, *63*(1), 93–106.

Singapore Statutes Online. (2012). *Personal Data Protection Act 2012*. Republic of Singapore. https://sso.agc.gov.sg/Acts-Supp/26-2012/Published/20211231?DocDate=20121203

Solehoddin. (2026). *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Medis,*. thalibul ilmi.

Sulaiman, S., Lswandi, L., Surya, A., Aryanlngrum, P., Fahririn, F., Hartati, H., Lnayah, R. F., Wattimena, J. A. Y., Budhiartie, A., & Diar, A. (2025). Perlindungan hukum di Indonesia. *Widina Media Utama*.