

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN COVID-19 MENURUT HUKUM POSITIF DI INDONESIA¹

Oleh: Dinda Nur Riyanti²

Theodorus H. W. Lumunon³

Vecky Yanni Gosal⁴

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana hak-hak pasien menurut UU Kesehatan UU No. 36 Tahun 2009 dan UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004 dan bagaimana perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif Indonesia, di mana dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif disimpulkan: 1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien mempunyai hak-hak untuk mendapatkan penjelasan yang lengkap dari dokternya; meminta pendapat dokter lain; mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis; menolak tindakan medis; dan mendapatkan isi rekam medis. Sedangkan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan; setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan berhak secara amandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya; setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan; setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab; dan setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. 2. Perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 adalah terutama untuk tidak disebar luaskan identitas dirinya ke publik demikian juga tentang rahasia kondisi kesehatannya sebagaimana yang sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan kemudian pasien COVID-19 dapat diberikan

perlindungan berupa upaya hukum perdata, upaya hukum pidana dan upaya sanksi administrasi. Namun demikian pasien COVID-19 wajib mentaati dan menjalankan ketentuan UU No. 6 Tahun 2018 tentang karantina agar penyakitnya tidak menyebar kepada orang lain dan juga agar identitasnya tidak diketahui orang banyak.

Kata kunci: covid-19; pasien;

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hingga saat ini, dunia masih dilanda dengan peristiwa pandemi *Corona virus disease* 2019 (covid-19) yang di sebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Wabah ini pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Cina pada Desember 2019, demikian dikatakan oleh World Health Organization (WHO). Pada tanggal 7 Mei 2020, jumlah kasus positif telah mencapai lebih dari 3,84 juta kasus dari 187 negara dan teritori lainnya, menghasilkan kematian lebih dari 269.000 kematian dan 1,228 juta jiwa pasien telah berhasil sembuh (CSSE John Hopkins University:2020). Di Indonesia sendiri penderita yang positif semakin bertambah pada sekitar bulan April sampai dengan Agustus, sampai saat ini penderita COVID-19 sudah menurun. Pandemi ini telah hadir di Indonesia sejak 2 Maret 2020, dimana seorang instruktur tari beserta ibunya di Depok, Jawa Barat, telah diidentifikasi positif, demikian berita dari Antaranews.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hak-hak pasien menurut UU Kesehatan UU No. 36 Tahun 2009 dan UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004?
2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif Indonesia?

C. Metode Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif.

PEMBAHASAN

A. Hak-Hak Pasien Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran

Adalah hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatannya. Hak atas pelayanan

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM 16071101081

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

kesehatan memerlukan penanganan yang sungguh-sungguh, hal ini diakui secara internasional sebagaimana diatur dalam *The Universal Declaration of Human Rights* tahun 1948. Beberapa pasal yang berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan dan hak atas diri sendiri antara lain dimuat dalam *Article 3* yang berbunyi: “*Everyone has the right to life, liberty and the security of person*” (setiap orang mempunyai hak untuk hidup, kebebasan dan keamanan). Selanjutnya dalam *Article 5* disebutkan: “*No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment....*” (tidak seorangpun dapat menjadi subyek dari siksaan yang kejam, perlakuan yang menurunkan martabat....). Dalam hubungannya dengan hak asasi manusia, hak-hak pasien berkembang dengan baik terutama karena dengan adanya tekanan pada rumah sakit yang dilakukan oleh *Patient's Bill of Rights*, sehingga hak-hak pasien diakui di pengadilan. Kesemuanya ini terjadi dan berkembang di negara-negara Eropa dan Amerika Serikat.

Bagaimanakah perkembangan hak-hak pasien di Indonesia? Persoalan mengenai kesehatan dalam hubungannya dengan hak asasi manusia, di negara kita Indonesia diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana dalam Bab III Pasal 1 ayat (1) dan Pasal 4 menyebutkan: Pasal 1 ayat (1):

“Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Pasal 4: “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal”.

Sehubungan dengan hak atas kesehatan tersebut yang harus dimiliki oleh setiap orang, negara memberi jaminan untuk mewujudkannya. Jaminan ini antara lain diatur dalam Bab IV mulai dari Pasal 6 sampai Pasal 9 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada bagian tugas dan tanggung jawab pemerintah.

Apakah sebenarnya yang merupakan hak-hak dari seorang pasien? Hak pasien sebenarnya merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan, *the right of self determination*.⁵ Hak pasien, dua buah kata bagi sebagian negara adalah kata-kata yang mewah,

sebab masih banyak negara yang tidak atau belum mengatur hal-hal yang berkaitan dengan hak pasien itu. Jika hak pasien itu dihubungkan dengan pemeliharaan kesehatan, maka hak utama dari pasien tentunya adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*). Hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu agar pasien mendapatkan upaya kesehatan, sarana kesehatan dan bantuan dari tenaga kesehatan, yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal.

Dalam pelaksanaan untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan, pasien mempunyai hak-hak lainnya, sebagai misal antara lain hak untuk mendapatkan informasi tentang penyakitnya, hak untuk dirahasiakan penyakitnya, hak untuk mendapatkan pendapat kedua.

Di Indonesia seperti sudah disebutkan di atas bahwa untuk pemeliharaan kesehatan sudah diusahakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai yang memenuhi standar pelayanan kesehatan dan sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kebutuhan akan perlindungan atas hak pasien, terasa semakin meningkat, sehingga dalam salah satu pasal dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dirasakan sangat perlu untuk diatur tentang kewajiban dari tenaga kesehatan untuk menghormati hak pasien, hal ini tertera dalam Pasal 53.

Berikut ini akan dijelaskan satu persatu tentang hak-hak pasien.

1. Hak Atas Informasi

Hak atas informasi ini terproses secara evolusi, sejalan dengan perkembangan dari hak asasi manusia. Inti dari hak atas informasi ini adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan dokter – pasien.

Pada mulanya, hak ini hanyalah mendapatkan pengakuan dalam etika kedokteran. Adalah tindakan yang baik bila dokter menginformasikan kepada pasien tentang kesehatannya. Hak ini kemudian digabungkan dengan hak untuk menentukan atas diri sendiri yang dilembagakan menjadi lembaga yang dikenal dengan nama ‘*informed consent*’, yang diatur dalam Peraturan Menteri

⁵ Bahan Kuliah Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Unsrat, *Op-Cit*

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 tahun 1989 tentang 'Persetujuan Tindakan Medik'.

Mengenai isi informasi yang harus diberikan oleh dokter belum diatur secara rinci. Hanya disebutkan dalam Pasal 5 ayat (1) bahwa: "Informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan baik diagnostik maupun terapeutik".

Melihat rumusan yang ada dalam Pasal 5 ayat (1) terkesan bahwa belumlah dapat terpikirkan apa sajakah yang menjadi cakupan keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan diambil atau diberikan oleh dokter, atau dengan kata lain terlalu sempit kalau isi informasi yang akan diberikan oleh dokter dalam rangkaian tindakan medik yang akan diberikan/diambilnya hanyalah tentang keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang ada, seperti misalnya kalau seorang akan menjalani operasi maka keuntungannya adalah pasien akan menjadi sembuh sedangkan kerugiannya adalah operasi gagal, pasien meninggal. Idealnya minimal isi informasi yang harus disampaikan oleh dokter adalah:

- a. *diagnose*;
- b. resiko dari tindakan medik;
- c. alternatif terapi; termasuk keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif terapi
- d. *prognose*;⁶

Bila mau diperluas, isi informasi yang harus ditambahkan adalah:

- a. cara kerja dokter dalam proses tindakan medik;
- b. semua resiko yang mungkin terjadi;
- c. kemungkinan rasa sakit setelah tindakan medik.⁷

2. Hak Atas Persetujuan

Hak untuk menentukan diri sendiri (*the right of self determination*) juga terproses sejalan dengan perkembangan dari hak asasi manusia. Adalah hak asasi pasien untuk menerima atau menolak tindakan medik yang ditawarkan oleh dokter, setelah dokter memberikan informasi.⁸

Persetujuan dan informasi kemudian dilembagakan, pasien harus menerima informasi dahulu sebelum memberikan persetujuan. Lembaga ini dikenal dengan lembaga *informed consent* yang diatur dalam PERMENKES RI Nomor 585 tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik. Dalam Pasal 2 ayat (1) disebutkan bahwa:

"Semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan".

Kemudian ditetapkan pula, bentuk persetujuan ini bisa tertulis bisa pula lisan. Persetujuan tertulis diperlukan untuk setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi, ditanda-tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien sendiri, kecuali pasien masih dibawah umur (belum dewasa), tidak sadarkan diri, tidak cakap melaksanakan perbuatan hukum, maka persetujuan diberikan oleh wali. Dalam hal pasien tidak sadar/pingsan, serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat, secara medik berada dalam keadaan gawat atau darurat, yang segera memerlukan tindakan medik, maka tidak diperlukan persetujuan siapapun.

3. Hak Atas Rahasia Kedokteran

Kerangka pemikiran tentang rahasia kedokteran, timbul pertama-tama dari kewajiban profesional untuk merahasiakan keterangan yang diperoleh dalam melaksanakan profesi. Keterangan yang didapat oleh para profesional dalam melakukan profesi, dikenal dengan rahasia jabatan.

Keterangan yang diperoleh dokter dalam melaksanakan profesinya, dikenal dengan nama 'rahasia kedokteran'. Dokter berkewajiban untuk merahasiakan keterangan tentang pasien, dan penyakit pasiennya. Kewajiban dokter ini, menjadi hak pasien.

Hak atas rahasia kedokteran adalah hak individu dari pasien. Hak individu ini akan dikesampingkan dalam hal hak masyarakat menuntut. Sebagai misal, penyakit pasien akan membahayakan masyarakat (penyakit menular), maka dokter, meskipun pasien menolak untuk dibuka rahasia kedokterannya, mempunyai kewajiban untuk membuka rahasia tersebut kepada pihak yang berwenang.

4. Hak Atas Pendapat Kedua (*Second Opinion*)

⁶ Ameln. F, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm-45

⁷ *Ibid.*

⁸ Wila Chandrawila Supriadi, *Op-Cit*, hlm-18.

Hubungan dokter-pasien adalah juga hubungan kepercayaan. Seringkali dalam praktek, dokter merasa tersinggung, dalam hal pasien menginginkan pendapat dokter lain, tentang penyakitnya. Dokter menganggap sebagai pelecehan terhadap kemampuannya. Dokter merasa pasien meragukan hasil pekerjaannya. Memang memerlukan jiwa yang besar untuk dapat menerima permintaan pasien, untuk mendapatkan pendapat dari dokter lain.

Tetapi kenyataan menjadi bukti, kadang-kadang terdapat perbedaan pendapat dari dokter pertama dengan dokter kedua. Dapat saja seorang pasien diam-diam pergi sendiri ke dokter kedua tanpa sepengetahuan dari dokter yang pertama.

Yang dimaksud dengan pendapat kedua ialah adanya kerjasama antara dokter pertama dengan dokter kedua. Dokter pertama akan memberikan seluruh hasil pekerjaannya kepada dokter kedua. Kerjasama ini bukan atas inisiatif dokter yang pertama, tetapi atas inisiatif pasien. Kalau inisiatif datang dari dokter, maka terjadi apa yang dikenal dengan istilah 'rujuk'. Pasien dirujuk ke dokter yang lebih ahli.⁹

Dalam hak atas pendapat yang kedua, dokter kedua akan mempelajari hasil kerja dokter pertama dan bila ia melihat perbedaan pendapat, maka ia akan menghubungi dokter pertama dan membicarakan tentang perbedaan diagnosa yang dibuat keduanya.

Dengan dilembagakannya hak atas pendapat kedua ini sebagai hak pasien, maka keuntungan yang didapat oleh pasien sangat besar. Pertama, pasien tidak perlu mengulangi pemeriksaan rutin lagi. Kedua, dokter yang pertama dapat berkomunikasi dengan dokter yang kedua, sehingga dengan keterbukaan dari para pakar yang setingkat kemampuannya, dapat menghasilkan pendapat yang lebih baik.

5. Hak Untuk Melihat Rekam Medik

Kebiasaan dari tenaga kesehatan membuat catatan tentang pasien, yang sering dikenal dalam istilah kedokteran: "Status Pasien", kini telah menjadi kewajiban dari setiap tenaga kesehatan yang bekerja dalam sarana kesehatan, untuk membuatnya. Nama yang dikenal dan memasyarakat adalah "Rekam Medik" (*Medical Record*).

Membuat rekam medik menjadi kewajiban dari dokter/rumah sakit. Adalah tanggungjawab masing-masing dokter dan staff rumah sakit untuk mengusahakan agar pencatatan rekam medik pasien dilengkapi dalam jangka waktu yang ditentukan sesudah pasien keluar rumah sakit. Bagian rekam medik harus menentukan prosedur untuk memberitahukan dokter bila rekam mediknya tidak lengkap dan harus adakan *follow-up*.¹⁰

Sejak diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/MENKES/PER/XII/1989, membuat rekam medis/medik adalah menjadi kewajiban dari dokter/rumah sakit.

Pengertian rekam medik menurut Pasal 1 butir a, PerMenKes No. 749a tahun 1989 adalah sebagai berikut:

"Rekam medik adalah berkas yang berisi catatan, dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan".

Pasal 2 menetapkan sebagai berikut:

"Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan, maupun rawat inap wajib membuat rekam medik".

Selanjutnya dalam Pasal 10 ditetapkan tentang kepemilikan dari rekam medik bahwa:

- (1) Berkas rekam medik milik sarana pelayanan kesehatan
- (2) Isi rekam medik milik pasien.

Pada pembahasan sebelumnya, penulis menyebutkan bahwa hak-hak pasien yang akan dibahas adalah hak-hak pasien dalam kaitannya dengan hak asasi pasien untuk pelayanan kesehatan secara umum yang sering diabaikan oleh dokter, bukanlah hak-hak pasien dalam rangka pemeliharaan kesehatan. Namun demikian hak-hak pasien dalam rangka pemeliharaan kesehatan ini mencakup hak-hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Adapun yang menjadi hak-hak pasien menurut Fred Ameln dan Leenen seperti yang dikutip oleh Danny Wiradharma adalah sebagai berikut:¹¹

1. hak untuk memperoleh informasi;

¹⁰ J. Guwandhi, *Op-Cit*, hlm- 229.

¹¹ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm-57.

⁹ Wila Chandrawila Supriadi, *Ibid*, hlm-21.

2. hak untuk memberikan persetujuan;
3. hak atas rahasia kedokteran;
4. hak untuk memilih dokter;
5. hak untuk memilih sarana kesehatan;
6. hak untuk menolak pengobatan/perawatan;
7. hak untuk menolak tindakan medis tertentu;
8. hak untuk menghentikan pengobatan/perawatan;
9. hak atas 'second opinion';
10. hak 'inzege' rekam medis;
11. hak beribadat menurut agama dan kepercayaannya.

Menurut Bahder Johan Nasution, hak-hak pasien secara umum dapat dirinci sebagai berikut:¹²

1. hak pasien atas perawatan;
2. hak untuk menolak cara perawatan tertentu;
3. hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien;
4. hak atas informasi;
5. hak untuk menolak perawatan tanpa izin;
6. hak atas rasa aman;
7. hak atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan;
8. hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan;
9. hak atas *twenty-for-a-day-visitor-rights*;
10. hak pasien menggugat atau menuntut;
11. hak pasien mengenai bantuan hukum;
12. hak pasien untuk menasihatkan mengenai percobaan oleh tenaga kesehatan atau ahlinya.

Sementara menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien mempunyai hak-hak sebagai berikut:

1. mendapatkan penjelasan yang lengkap dari dokternya;
2. meminta pendapat dokter lain;
3. mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis;
4. menolak tindakan medis;
5. mendapatkan isi rekam medis.

Sedangkan menurut Munir Fuady, tidak banyak rumah sakit atau dokter yang melaksanakan hak-hak pasien sebagai konsumen kesehatan, yang diatur dalam

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Hak-hak pasien dalam kedudukan sebagai konsumen tersebut adalah sebagai berikut:¹³

1. hak atas kenyamanan, keamanan, dan kesehatan;
2. hak untuk memilih jasa pelayanan;
3. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur;
4. hak untuk didengar pendapatnya;
5. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa;
6. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen, dalam hal ini konsumen kesehatan;
7. hak untuk dilayani secara benar;
8. hak untuk mendapatkan kompensasi dan ganti rugi;
9. hak-hak lainnya.

UU no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan dalam Pasal 4 sampai dengan Pasal 8 bahwa:¹⁴

1. Setiap orang berhak atas kesehatan (pasal 4);
2. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan berhak secara amandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya (pasal 5 ayat 1, 2 dan 3);
3. Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan (Pasal 6);
4. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab (Pasal 7);
5. Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan (Pasal 8).

Selain apa yang diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29

¹² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm- 33.

¹³ Munir Fuady, *Op-Cit*, hlm-12.

¹⁴ UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, *Op-Cit*, hlm. 14 – 15.

Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak-hak pasien juga diatur dalam perundang-undangan lainnya.

Pasal 31 dan Pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap pasien mempunyai hak:¹⁵

1. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
2. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
3. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
4. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standard profesi dan standard prosedur operasional;
5. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
6. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
7. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
8. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
9. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
10. mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
11. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
12. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
13. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaannya yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
14. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan rumah sakit;
15. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
16. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
17. menggugat atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standard, baik secara perdata ataupun pidana; dan
18. mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standard pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Covid-19 Menurut Hukum Positif Indonesia

Kesehatan merupakan hak asasi manusia atau hak bagi setiap individu (*the right of self determination*) yang harus diwujudkan melalui jaminan pemberian kesehatan yang aman dan berkualitas oleh pemerintah dan jasa pelayanan kesehatan termasuk di tengah situasi pandemi COVID-19 yang telah melanda hampir di semua negara di dunia termasuk Indonesia.¹⁶ Pandemi COVID-19 telah menimbulkan duka yang mendalam bagi masyarakat dunia dan masyarakat Indonesia.

Berikut ini ada beberapa hal yang berkaitan dengan perlindungan terhadap identitas pasien COVID-19:¹⁷

1. Pasien, termasuk didalamnya pasien COVID-19, mempunyai hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita, termasuk data-data medisnya. Identitas pasien COVID-19 merupakan privasi pasien, sehingga identitas pasien COVID-19 harus dijaga kerahasiaannya. (Pasal 32 huruf i UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)
2. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang

¹⁵ UU tentang Rumah Sakit, *Op-Cit*.

¹⁶ Nasaruddin Umar, *Perlindungan dan Upaya Hukum Pasien COVID-19 atas Hak Kerahasiaan Rekam Medis dan Informasi Publik*, diakses dari rakyatmaluku.com pada tanggal 15 November 2020.

¹⁷ Perlindungan Hukum Terhadap Identitas Pasien COVID-19, *Loc-Cit*

pasien. Artinya, dokter tidak boleh menyebarkan identitas pasien serta penyakit pasien, termasuk pasien COVID-19 (Pasal 48 ayat (1) dan Pasal 51 huruf c UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran). Bahkan dalam Pasal 48 ayat (1) disebutkan setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran. Segala sesuatu yang dokter atau dokter gigi ketahui tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, haruslah dirahasiakan karena itu merupakan kewajiban dari dokter atau dokter gigi untuk merahasiakannya.¹⁸

3. Rumah Sakit wajib menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Apabila terdapat rumah sakit yang membocorkan data pasien termasuk pasien COVID-19, rumah sakit tersebut dapat dijatuhi sanksi berupa teguran, teguran tertulis, denda, bahkan pencabutan Izin rumah sakit. (Pasal 29 ayat (2) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)
4. Tidak sembarang orang bisa mengakses data dan identitas pasien. Setiap orang yang dengan sengaja mengakses riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan fisik dan psikis seseorang akan dikenakan sanksi. (Pasal 17 huruf h angka 2 UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan Pasal 57 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Kedua pasal ini pada pokoknya mengatur bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan dan setiap badan publik wajib membuka akses bagi setiap pemohon informasi publik untuk mendapatkan informasi publik, kecuali salah satunya mengenai riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik dan psikis seseorang, karena bila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi publik dapat mengungkapkan rahasia pribadi.¹⁹

Identitas pasien biasanya dicatat dan disimpan dalam berkas yang bernama 'rekam medis'. Rekam medis ini merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis ini harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Pasal 47 ayat (2) UU No. 29 Tahun 2004). Rekam medis ini merupakan rahasia kedokteran yang memuat identitas pasien positif COVID-19 yang harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh rumah sakit atau dokter yang bertugas. Dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah ditentukan bahwa 'setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis yang harus dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Selanjutnya dikatakan bahwa dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

Kebiasaan dari tenaga kesehatan membuat catatan tentang pasien, yang sering dikenal dalam istilah kedokteran: "Status Pasien", kini telah menjadi kewajiban dari setiap tenaga kesehatan yang bekerja dalam sarana kesehatan, untuk membuatnya. Nama yang dikenal dan masyarakat adalah "Rekam Medik" (*Medical Record*).

Membuat rekam medik menjadi kewajiban dari dokter/rumah sakit. Adalah tanggungjawab masing-masing dokter dan staff rumah sakit untuk mengusahakan agar pencatatan rekam medik pasien dilengkapi dalam jangka waktu yang ditentukan sesudah pasien keluar rumah sakit. Bagian rekam medik harus menentukan prosedur untuk memberitahukan dokter bila rekam mediknya tidak lengkap dan harus adakan *follow-up*.²⁰

Sejak diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/MENKES/PER/XII/1989, membuat rekam medis/medic adalah menjadi kewajiban dari dokter/rumah sakit.

¹⁸ UU No. 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*

¹⁹ Bernadetha Aurelia Oktavira, *Jerat Hukum Bagi Peyebar Identitas Pasien COVID-19*, 2020, diakses dari m.hukumonline.com pada tanggal 14 November 2020.

²⁰ J. Guwandhi, *Hukum Medik (Medical Law)*, FK-UI, Jakarta, 2004, hlm-. 229.

Pengertian rekam medik menurut Pasal 1 butir a, PerMenKes No. 749a tahun 1989 adalah sebagai berikut:

“Rekam medik adalah berkas yang berisi catatan, dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan”.

Pasal 2 menetapkan sebagai berikut:

“Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan, maupun rawat inap wajib membuat rekam medik”.

Selanjutnya dalam Pasal 10 ditetapkan tentang kepemilikan dari rekam medik bahwa:

- (1). Berkas rekam medik milik sarana pelayanan kesehatan
- (2). Isi rekam medik milik pasien.

Salah satu kewajiban rumah sakit adalah menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Pelanggaran atas kewajiban rumah sakit akan dikenakan sanksi administratif berupa teguran, teguran tertulis atau denda dan pencabutan izin rumah sakit. sehingga jika rumah sakit tidak melindungi identitas pasiennya yang positif COVID-19, maka rumah sakit tersebut dapat dikenai sanksi administratif. Selain sanksi administratif, rumah sakit dapat juga dikenakan sanksi pidana apabila menyebarkan identitas pasien COVID-19. Karena rumah sakit memenuhi kriteria sebagai badan publik sebagaimana disebut dalam Pasal 54 ayat (1) UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) yang berbunyi:

“Setiap orang yang dengan sengaja dan tanpa hak mengakses dan/atau memperoleh dan/atau memberikan informasi yang dikecualikan sebagaimana diatur dalam Pasal 17 huruf a, huruf b, huruf d, huruf f, huruf g, huruf h, huruf i dan huruf j, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah)”.

Dalam hal penyebaran identitas pasien COVID-19 adalah dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban dalam Pasal 46 ayat (1) dan Pasal 51 huruf c UU No. 29 Tahun 2004, dapat dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000 berdasarkan Pasal 79 huruf b dan c UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Penyebaran identitas pasien terlebih pasien COVID-19 hal ini menjadi dilema, sebab timbul dua pendapat diantara para ahli, ada yang

mengatakan bahwa identitas pasien harus dikesampingkan dalam artian bisa dibuka karena merupakan pandemi, penyakit COVID-19 merupakan wabah, tapi ada ahli lain yang mengatakan bahwa identitas pasien COVID-19 tidak boleh dibuka berhubungan dengan bunyi aturan yang ada dalam Pasal 46 ayat (1) dan Pasal 51 huruf c UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang akan memidana mereka yang membuka identitas pasien. Pendapat ahli yang mengatakan bahwa penyebaran identitas pasien dapat dikesampingkan bertitik tolak pada apa yang disebutkan oleh UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, hal ini berdasarkan dalil atau asas “*lex specialis derogat legi generalis*”. Dalam hal ini UU No. 4 Tahun 1984 merupakan UU yang khusus dan mengenyampingkan UU atau aturan hukum yang umum yaitu ketentuan dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.²¹

Perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 dapat dilakukan melalui 3 (tiga) upaya hukum yaitu:

1. Upaya Hukum Perdata:

Kerugian yang diderita baik pasien COVID-19 dan keluarga akibat kebocoran rahasia medis yang mengakibatkan kerugian material dan immateriil akibat pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan dapat digugat secara perdata dan menuntut ganti kerugian. Dengan menggunakan gugatan perbuatan melawan hukum yaitu Pasal 1365 KUHPerdata yang berbunyi:

“Tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Dengan menggunakan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata, pegawai atau tenaga medis yang bekerja pada Rumah Sakit Pemerintah, atau pihak yang membocorkan identitas atau rekam medis pasien di ruang publik dapat di tuntutan untuk membayar ganti rugi. Ada tidaknya kelalaian atau kesengajaan tindakan yang mengakibatkan kerugian, baik secara material maupun immateriil nantinya akan dihitung dampak dari bocornya rekaman medis selama

²¹ Fana Suparman, *Mahfud Sebut Kerahasiaan Data Pasien Dikesampingkan di Masa Pandemi*, diakses dari www.beritasatu.com pada tanggal 20 Januari 2021.

berapa hari. Dengan dasar pembuktian formil seperti keadaan itu membuktikan dugaan adanya kelalaian dari tindakan atau kebijakan yang dilakukan seseorang hingga menimbulkan kerugian misalnya dari sisi stigma, pemberitaan lewat media koran, media online, perlakuan masyarakat dan lain-lain. Dalam Perdata, lebih kepada pembuktian formil bukti-bukti fisik seperti rekaman suara, gambar, berita koran online, dan lain-lain disertai satu saksi sudah cukup sebagai bukti di pengadilan.²²

2. Upaya Hukum Pidana:

Upaya Hukum Pidana dapat terlihat pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

a. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran;

UU No. 29 Tahun 2004 ini selain mengatur masalah hukum administrasi juga banyak mengatur tentang sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dalam melakukan praktek kedokterannya.

Pasal-pasal yang berisi sanksi pidana terdapat pada Pasal 75 sampai dengan Pasal 80, namun yang berkaitan langsung dengan profesi medis terdapat pada Pasal 79 huruf c yang berbunyi sebagai berikut: "Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e".²³

Ketentuan Pasal 51 tersebut merupakan ketentuan terhadap kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh seorang dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran, manakala kewajiban ini tidak ditaati maka berakibat sanksi pidana sebagaimana yang diatur dalam Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 yaitu: Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 51 UU No. 29 Tahun 2004 berbunyi sebagai berikut:²⁴

"Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

3. Upaya Hukum Administrasi

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melaporkan kepada Konsil kedokteran Indonesia (KKI) untuk mendapatkan perlindungan, sebab tujuan Konsil Kedokteran Indonesia adalah berdasarkan pada ketentuan dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran adalah untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi. Disamping itu ditempuh juga dengan melakukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin apabila pasien COVID-19 atau setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran.²⁵ Pengaduan tersebut dilakukan dengan dibuat secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin dengan memuat identitas pengadu, nama dan alamat tempat praktik dokter dan waktu tindakan dilakukan dan alasan pengaduan. Jika terbukti, dokter akan mendapatkan sanksi peringatan hingga pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik.

²² Nathan Madiuw, *Perlindungan dan Upaya Hukum Pasien COVID-19 atas Hak Kerahasiaan Rekam medis dan Informasi Publik*, 2020, diakses dari rakyatmaluku.com padatanggal 16 November 2020.

²³ UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, *Op-Cit*, hlm. 84.

²⁴ *Ibid*, hlm. 74.

²⁵ Nathan Madiuw, *Op-Cit*.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien mempunyai hak-hak untuk mendapatkan penjelasan yang lengkap dari dokternya; meminta pendapat dokter lain; mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis; menolak tindakan medis; dan mendapatkan isi rekam medis. Sedangkan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan; setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan berhak secara amandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya; setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan; setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab; dan setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
2. Perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 adalah terutama untuk tidak disebarluaskan identitas dirinya ke publik demikian juga tentang rahasia kondisi kesehatannya sebagaimana yang sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan kemudian pasien COVID-19 dapat diberikan perlindungan berupa upaya hukum perdata, upaya hukum pidana dan upaya sanksi administrasi. Namun demikian pasien COVID-19 wajib mentaati dan menjalankan ketentuan UU No. 6 Tahun 2018 tentang karantina agar penyakitnya tidak menyebar kepada orang lain dan juga agar identitasnya tidak diketahui orang banyak.

B. Saran

1. Hak-hak pasien sebagaimana sudah diatur dalam peraturan perundang-

undangan yaitu UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan haruslah benar-benar pasien dapat dinikmatinya dalam rangka untuk mendapatkan kesehatan yang optimal terutama hak untuk mendapatkan informasi, hak atas persetujuan tindakan medik, hak atas rahasia kedokteran, hak atas pendapat kedua dan hak untuk melihat rekam medik.

2. Perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 haruslah diterapkan dengan sebaik-baiknya terutama untuk tidak menyebarluaskan identitas dirinya dan kondisi kesehatannya yang menjadi rahasia kesehatannya sebab hanya menjadi milik dari pasien sendiri dan tenaga medis dan penyelenggara pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dosen Pengajar Hukum Kesehatan FH Unsrat Manado, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, 2019
- Fuady Munir, *Sumpah Hippocrates*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2005
- F Ameln, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Guwandhi. J, *Hukum Medik (Medical Law)*, FK-UI, Jakarta, 2004
- Machmud Syachrul, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012
- Nasution, Bahder Johan, *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Rahardjo Satjipto, *Permasalahan Hukum Di Indonesia*, Alumni, Bandung, 1983
- Soekanto Soerjono dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003
- Supriadi Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001
- Wiradharma Danny, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.

Sumber Internet

- Aep Nurul Hidayah, *Pengertian Pasien*, diakses dari aepnurulhidayat.com pada tanggal 13 November 2020.

Bernadetha Aurelia Oktavira, *Jerat Hukum Bagi Peyebar Identitas Pasien COVID-19*, 2020, diakses dari m.hukumonline.com pada tanggal 14 November 2020.

Bayarisonoputro.wordpress.com,
Perlindungan Hukum Kepada Aparatur Direktorat Jenderal Pajak (DJP) Kementerian Keuangan (Fiskus) dalam menjalankan Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi)nya: Kondisi Kini dan Kondisi Yang Seharusnya (2012), diakses tanggal 24 Oktober 2020.

Fana Suparman, *Mahfud Sebut Kerahasiaan Data Pasien Dikesampingkan di Masa Pandemi*, diakses dari www.beritasatu.com

Levi Larassaty, *Catat, Ini Hak Pasien Saat Pandemi COVID-19 Yang Perlu Kita Ketahui*, diakses dari health.grid.id pada tanggal 14 November 2020.