

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Dalam rangka mewujudkan Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945). Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengubah berbagai bidang kehidupan dan paradigma *business oriented*.

Akibat kemajuan tersebut, globalisasi telah melanda di berbagai penjuru dunia, yang membawa implikasi pada arah modernisasi tata kelola penyelenggaraan perusahaan (*good corporate governance*), termasuk juga di dalamnya adalah *Hospital's Business Oriented*, pada akhirnya menimbulkan pergeseran pada sejumlah paradigma pelayanan masyarakat. Tiap pengelola badan usaha, termasuk juga di dalamnya adalah rumah sakit, Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan (selanjutnya disebut UU RIKES) dan pasal 8 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 532 Tahun 1982 (selanjutnya disebutkan PERMENKES RI) yang menyebutkan Memperoleh izin dari menteri kesehatan, rumah sakit yang dimiliki, dan diselenggarakan oleh badan hukum.

Rumah Sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan 1 kan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit (Selanjutnya disebut UURS)

menyebutkan “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Pelayanan rawat inap adalah menerima pasien untuk dirawat di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien yang tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan gawat darurat adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya.

Dalam upaya pemeriksaan, pengobatan dan perawatan akan melahirkan hubungan antara pasien/ penderita atau keluarganya dengan dokter sebagai pribadi maupun sebagai orang dalam bentuk badan hukum (rumah sakit, yayasan, atau lembaga lain yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan). Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan (termasuk *informed consent*) inilah yang akan dicatat di dalam rekaman medis, yang dalam keputusan disebut “*Medical Record*”. Dalam ketentuan pasal 1 angka 4 UUR menyebutkan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.

Dalam hal ini pengertian pasien adalah sama dengan pengertian konsumen. menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, “konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Sedangkan yang dimaksud jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas

pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Bentuk Rekam Medis dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan. Rekam medis terdiri dari catatan-catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Dokter atau dokter gigi diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku. Dalam ketentuan Pasal 10 (PERMENKES) menyebutkan “Informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan”.

Hubungan antara rumah sakit dan pasien ini terjadi jika pasien sudah berkompoten (dewas dan sehat akal), sedangkan rumah sakit hanya memiliki dokter yang bekerja sebagai *employee*. Kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai *employee (subordinate)* dari Rumah Sakit yang bertugas melaksanakan kewajiban Rumah Sakit dengan perkataan lain, kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai *principal* dan dokter sebagai agen. Sedangkan kedudukan pasien adalah sebagai pihak yang wajib memberikan kontra-prestasi. pola hubungan antara rumah sakit dan penanggung pasien ini terjadi jika pasien dalam keadaan tidak berkompoten (pasien minor atau tidak sehat akal) sebab berdasarkan hukum perdata, pasien seperti ini tidak dapat melakukan perbuatan hukum.

Kedudukan penanggung pasien (orang tua atau keluarga yang bertindak sebagai wali) menjadi pihak yang berwajib memberikan kontra-prestasi. dapat melakukan perbuatan hukum. Kedudukan penanggung pasien (orang tua atau keluarga yang bertindak sebagai wali) menjadi pihak yang berwajib memberikan kontra-prestasi.

Kedudukan hukum antara yang timbul dari perjanjian atau yang disebut dengan transaksi terapeutik (perjanjian terapeutik). Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan **pelayanan kesehatan** kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Menurut pasal 1319 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut KUHPerdata), maka perjanjian terapeutik masuk sebagai bentuk perjanjian yang dikenai ketentuan yang ada dalam buku III KUHperdata. Pasal 1319 KUHPerdata tersebut berbunyi “semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam bab ini dan bab-bab terdahulu”.

Dalam hubungan hukum tersebut saat seorang pasien datang ke tempat dokter atau ke rumah sakit dan dimulainya wawancara medis dan pemeriksaan oleh dokter, hal ini secara tidak langsung pasien memberikan kepercayaannya kepada dokter untuk melakukan tindakan medis.¹ Selain hubungan antara dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan dengan pasien juga sangat diperlukan. Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Berkembangnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini seorang dokter, perawat dan orang-orang yang berada ditempat tersebut.

¹ Hermien Hadiatikoewadji, Hukum Kedokteran: Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, Citra Aditya, Bandung, 1998, h .72.

Dari pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan serta mampu menerapkan perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa medis. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional. Putusan tersebut harus dilandaskan akan kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing yang tertuang dalam pasal 46(UURS) menyebutkan “Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap kegiatan yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit”.

Tenaga kesehatan yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati didalam melakukan tindakan medis, dengan tujuan agar perlindungan terhadap pasien dapat terealisasikan dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya, dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien.

Sehingga demi terwujudnya suatu konsep negara hukum indonesia, tidak dapat dipisahkan dari sistem hukum yang mengedepankan supremasi hukum, yang dapat memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana ketentuan Pasal 28 huruf D ayat (1) UUD NRI yang menyebutkan “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Mendorong penulis untuk mengkaji lebih dalam mengenai penegakan hukum atas identitas pribadi pasien yang tertuang dalam Rekam Medis Rumah Sakit, Khususnya dari kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap pasien. Yang menimbulkan pertanyaan yaitu: Bagaimana Kedudukan Hukum Pasien Rumah Sakit Serta Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Identitas Pasien Rumah Sakit Yang Tertuang Dalam Rekam Medis Rumah Sakit.

Dari latar belakang tersebut di atas, penulis mencoba mengangkat persoalan mengenai **“Tanggung Gugat Terhadap Identitas Pribadi Pasien Rumah Sakit Yang Tertuang Dalam Rekam Medis Rumah Sakit”**.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sehubungan dengan adanya dua proposisi hukum yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya, baik bersifat fungsional dan kausalitas. Maka sedasar dengan judul penulisan skripsi yang telah dikemukakan, dapat ditarik isu hukum yang akan menjadi fokus pembahasan menyangkut dengan:

1. Bagaimana Kedudukan Hukum Pasien Rumah Sakit?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Identitas Pribadi Pasien Yang Tertuang Dalam Rekam Medis Rumah Sakit ?

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk Mengetahui dan memahami Kedudukan Hukum Pasien Rumah Sakit.
- b. Untuk Mengetahui dan memahami Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Identitas Pribadi Pasien Rumah Sakit Yang Tertuang Dalam Rekam Medis Rumah Sakit.

4. Manfaat Penelitian

- a. secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat bagi kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang ilmu hukum pada umumnya serta hukum perdata mengenai perlindungan identitas pribadi pasien pada khususnya.
- b. secara praktis manfaat dari penulisan ini diharapkan dapat membantu memberi masukan kepada semua pihak yang membutuhkan pengetahuan terkait dengan permasalahan yang diteliti dan dapat dipakai sebagai sarana yang efektif dan

memadai dalam upaya mempelajari dan memahami ilmu hukum, khususnya perdata dalam hal perlindungan pasien rumah sakit.

5. Metode Penelitian

a. Jenis Penelitian

penelitian yang ditulis dalam bentuk skripsi ini, dikualifikasikan ke dalam jenis penelitian hukum atau *legal research*. Penelitian hukum yang akan dilakukan bertujuan untuk menghasilkan suatu preskripsi hukum dalam menyelesaikan isu hukum yang telah dirumuskan.²

b. Metode Pendekatan

dalam membahas isu hukum yang telah dirumuskan maka metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari.

1) Pendekatan Perundang-Undangan

Johani Ibrahim menyatakan “penelitian normatif tentu harus menggunakan perundang-undangan, karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus sentral dalam suatu penelitian”.³

2) Pendekatan Konsep

Konsep ini memiliki banyak pengertian. Dalam ilmu hukum, konsep hukum satu dengan yang lain berbeda. Johani Ibrahim berpendapat bahwa

Konsep (Inggris: *concept*, latin: *conceptus* dari *concupare* (yang berarti memahami, menerima, menangkap) merupakan gabungan dari kata *con* (bersama) dan *capare* (menangkap, menjinakan). Konsep dalam pengertian yang relevan adalah unsur-unsur abstrak yang mewakili kelas-kelas fenomena dalam suatu bidang studi yang kadang kala menunjuk pada hal-hal universal yang diabstrasikan dari hal-hal yang partikular. Salah satu fungsi logis dari konsep ialah memunculkan objek-objek yang menarik perhatian dari sudut pandangan praktis dan sudut pengetahuan dalam pikiran dan atribut-atribut tertentu. Berkat fungsi tersebut konsep-konsep berhasil menggabungkan kata-kata dengan objek tertentu. Penggabungan itu memungkinkan

²Peter Mahmud Marzuki, penelitian hukum, edisi revisi. 2005 Jakarta: Kencana, h. 47.

³Johani Ibrahim, Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Cet. III, Banyuwed Media Publishing, Malang, 2007, h. 302.

ditentukannya arti kata-kata secara tepat dan menggunakannya dalam proses pikiran.⁴

c. Sumber Dan Jenis Bahan Hukum

Dalam upaya memberikan pemahaman dan memecahkan isu hukum yang telah dikemukakan di atas maka penulisan skripsi ini didasarkan pada sumber-sumber penelitian hukum yang terdiri dari bahan-bahan hukum primer dan bahan-bahan hukum sekunder,⁵ serta bahan-bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang berfungsi untuk mendukung bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yang terdiri dari kamus hukum, ensiklopedia, dan lainnya. sepanjang memiliki relevansi dengan pemecahan isu hukum. Lebih lanjut mengenai sumber-sumber bahan penelitian hukum dalam penulisan skripsi ini dijabarkan sebagai berikut:

- 1) bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang megikat karena dikeluarkan oleh lembaga negara atau pemerintah dan berbentuk peraturan perundangan-undangan.bahan hukum primer ini terdiri dari:
 - a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
 - c) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
 - d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen;
 - e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran;
 - f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;.

⁴Ibid, h.306.

⁵Peter mahmud marzuki, op.cit., h. 132.

- g) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
 - h) Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Informasi Teknologi Elektronik
 - i) PERMENKES Nomor: 585/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.
 - j) PERMENKES Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis;
 - k) PERMENKES Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggara Pekerjaan Rekam Medis.
 - l) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1966 Tentang Tenaga Kesehatan
 - m) Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434 Tahun 1983 Tentang Kode Etik Kedokteran.
- 2) Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan atau keterangan mengenai bahan-bahan hukum primer yang berupa buku-buku yang ditulis oleh para akademisi hukum, literatur hasil penelitian yang telah dipublikasikan, jurnal-jurnal hukum, artikel, situs internet, dan lainnya.
- 3) Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan hukum yang memberikan petunjuk, pendukung, maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder. Sedangkan bahan-bahan non hukum terdiri dari buku-buku.

d. Teknik Penggumpulan Bahan Hukum

Kegiatan yang akan dilakukan Penggumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode peraturan perundang-undangan, studi literatur di berbagai perpustakaan dan *browsing* dari berbagai situs di internet. Penggumpulan bahan hukum primer berupa perundang-undang.

e. Teknik Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum penulisan ini dianalisa secara normatif prespektif. Analisa tersebut dilakukan dengan metode interpretasi, sistematisasi, harmonisasi, sehingga akan diperoleh jawaban atas isu hukum secara prespektif. Hasil analisa diperoleh secara deduktif yakni berawal dari hal hal yang bersifat umum dan berakhir pada kesimpulan yang bersifat khusus.

6. Sistematika Penulisan

Penelitian hukum yang dituangkan dalam bentuk skripsi ini akan ditulis dan disusun dalam 4 (empat) bab yakni:

Bab I merupakan Bab pendahuluan, yang memuat latar belakang dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan metode penelitian meliputi: jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber dan jenis bahan penelitian, teknik penggumpulan bahan hukum, teknik pengolahan dan analisa bahan hukum dan pertanggungjawaban penelitian.

Bab II merupakan Bab tinjauan pustaka, yang menguraikan mengenai kerangka konseptual dan kerangka teoritis dari perlindungan hukum terhadap identitas pribadi pasien yang tertuang dalam rekam medis rumah sakit.

Bab III merupakan Bab pembahasan yang memuat hasil identifikasi dan analisis terhadap isu hukum berupa kedudukan hukum pasien rumah sakit, serta bentuk perlindungan hukum terhadap identitas pribadi pasien yang tertuang dalam rekam medis rumah sakit.

Bab IV merupakan Bab penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran rumusan masalah yang telah dibahas dalam bab pembahasan.