ANALISIS YURIDIS TERHADAP PERLINDUNGAN HUKUM TENTANG KERAHASIAAN MEDIS PASIEN OLEH DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM POSITIF INDONESIA

Oleh:

ARIQAH ZHAFIRAH

040 2022 0339

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk
Melakukan seminar hasil penelitian

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

MAKASSAR

2026

PERSETUJUAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama Mahasiswa	:	Ariqah zhafirah
Nim	:	04020220339
Program Studi	:	Ilmu Hukum
Bagian.	:	Hukum Pidana
Judul Skripsi	:	Analisis yuridis terhadap perlindungan hukum tentang kerahasiaan medis pasien oleh dokter dalam perspektif hukum positif Indonesia
No. SK Penetapan	:	0072/H.05/FH-UMI/IX/2025

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian skripsi.

Makassar, 2026

Komisi Pembimbing,

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Hj. Nur Fadhilah Mappaselleng, S.H, M.H, Ph.D	**Dr. Sutiawati, S.H, M.H**
NIPs. 0923126401	NIPs. 0922077501

Mengetahui,
Ketua Bagian Hukum Pidana,

Dr. H. Azwad Rachmat Hamballi, S.H, M.H
NIPs. 104101114

Dipindai dengan CamScanner

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : Ariqah Zhafirah

NIM : 04020220339

Bagian : Hukum Pidana

Judul Skripsi : Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Tentang Kerahasiaan Medis Pasien Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, 27 Maret 2026

A.n. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Andika Prawira Buana, S.H., M.H.
NIPs. 104151319

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi Mahasiswa :

Nama	:	Ariqah Zhafirah
NIM	:	04020220339
Bagian	:	Hukum Pidana
Dasar Penetapan	:	0072/H.05/FH-UMI/IX/2025
Judul Skripsi	:	Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Tentang Kerahasiaan Medis Pasien Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia

Telah dipertahankan dihadapan Majelis Penguji pada tanggal 27 Maret 2026 dan dinyatakan LULUS oleh tim penguji :

TIM PENGUJI

1. Hj. Nur Fadhillah Mappaselleseng S.H, M.H, Ph.D (.....)
   (Pembimbing Ketua)
2. Dr Sutiawati S.H, M.H (.....)
   (Pembimbing Anggota)
3. Prof. Dr. Hashuddin Khalid, S.H, M.H (.....)
   (Penguji I)
4. Hj. Besse Indelati Masdin, S.H, M.H (.....)
   (Penguji II)

Dipindai dengan CamScanner

PENGESAHAN SKRIPSI

ANALISIS YURIDIS TERHADAP PERLINDUNGAN HUKUM TENTANG KERAHASIAAN MEDIS PASIEN OLEH DOKTER

Disusun dan Diajukan oleh :

ARIQAH ZHAFIRAH

040 2022 0339

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi
Pada Program Studi Sarjana Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Muslim Indonesia

Pada, Jumat 27 Maret 2026
dan dinyatakan diterima

Makassar, 2026

Panitia Ujian,

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Hj. Nur Fadhilah Mappaselleng, SH. MH.,Ph.D.	**Dr. Sutiawati, SH. MH**
NIPs. 104910503	**NIPs. 104101109**

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Muslim Indonesia
Makassar

Prof. Dr. Muhammad Rinaldy Bima, S.H., M.H
NIPs.104101110

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN KEASLIAN HASIL PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa	: Ariqah Zhafirah
NIM	: 040 2022 0339
Bagian	: Hukum Pidana
Judul Skripsi / Penelitian	: Analisis yuridis terhadap perlindungan hukum kerahasiaan informasi pasien oleh dokter dalam perrspektif hukum positif indonesia.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini sepanjang pengetahuan saya didalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Makassar, 2026



Ariqah Zhafirah

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, dan pertolongan-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dengan judul "Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Tentang Kerahasiaan Medis Pasien Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia" dapat dirampungkan sesuai dengan waktu yang direncanakan. Tak lupa penulis kirimkan shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Saw, suri teladan umat manusia yang telah membawa peradaban dari masa kegelapan menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan, keadilan, dan nilai-nilai kemanusiaan.

Disadari bahwa skripsi ini belum sempurna, hal ini disebabkan karena keterbatasan dan kemampuan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik, saran dan koreksi untuk perbaikan dan penyempurnaannya sangat penulis harapkan.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih diiringi do'a kepada Allah SWT., kepada Kedua orang tua penulis Ayahanda Usman Tika SE, dan Ibunda Sriyanti S.Sos, yang senantiasa mencurahkan kasih sayang, doa yang tiada henti, kesabaran yang luar biasa, serta pengorbanan yang tidak ternilai yang menjadi alasan utama bagi penulis untuk terus berjuang, bertanggungjawab untuk

menyelesaikan pendidikan penulis. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Indah Apriani dan Muh. Raihan Khairy, selaku saudara penulis yang selalu memberikan perhatian, motivasi, dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan studi ini.

Pada kesempatan ini, penulis dengan penuh rasa hormat menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Hambali Thalib, S.H., M.H., selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia beserta seluruh jajarannya.
2. Prof. Dr. Muhammad Rinaldy Bima, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.
3. Dr. H. Azwad Rachmad Hambali, S.H., M.H., selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.
4. Hj. Nur Fadhilah Mappaseleng, S.H, M.H, Ph.D, selaku Pembimbing I dan Dr. Sutiawati, S.H, M.H, selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dengan penuh keseriusan, kecermatan dan kebijakan dalam memberi petunjuk-petunjuk perihal prinsip penulisan karyah ilmiah kepada penulis..
5. Prof. Dr. Khasbuddin Khalid, S.H, M.H dan Hj. Besse Indriati Masdin, S.H, M.H selaku dosen penguji, atas kritik, saran, dan masukan yang konstruktif demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh dosen, pegawai, dan staf Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas bantuan dan pelayanan yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan.

Dipindai dengan CamScanner

7. Nabila, Inna, Pipi selaku sahabat penulis, yang senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis serta memberikan dukungan, perhatian, serta doa kepada penulis.

8. Nela, Dillah, Caca, Agnes, Auvy, Sobat Lambe, dan Sobat Parkit Panakkukang, sebagai sahabat selama masa perkuliahan, yang telah menemani perjalanan akademik penulis dengan dukungan moral dan kebersamaan yang berarti.

9. Kepada seluruh sahabat-sahabat yang tak sempat Penulis sebut satu persatu dalam tulisan ini, penulis ucapkan terima kasih atas bantuan dan kebersamaannya.

Akhirnya Penulis mengharap semoga dengan hadirnya Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi. Semoga Allah SWT., senantiasi memberkati dan merahmati segala aktivitas keseharian sebagai suatu ibadah disisi-Nya. Amiin.

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRAK

Ariqah zhafirah, 040 2022 0339, " Analisis Yuridis Terhadap Perindungan Hukum Tentang Kerahasiaan Medis Pasien Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia". Dibawah bimbingan Nur Fadhilah Mappaseleng sebagai ketua pembimbing dan Sutiawati sebagai anggota pembimbing.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum terkait perlindungan kerahasiaan informasi pasien oleh dokter dalam hukum positif indonesia, serta mengkaji bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis pasien berdasrkan ketentuan hukum pidana.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undagan dan konseptual, melalui penelaahan bahan hukum primer dan sekunder.

Hasil penelitian meunjukkan bahwa kerahasiaan informasi pasien dalam perundang-undangan diindonesia diatur dengan berbagai lapisan, dimulai dari jaminan privasi yang tercantum dalam konstitusi, hingga peraturan mengenai kesehatan, catatan medis serta perlindungan data diridan UU ITE. Dalam kondisi wabah informasi untuk kepentingan publik boleh disampaikan tanpa membuka identitas pasien.Tanggungjawab ini terletak pada dokter dan lembaga kesehatan melalui pengamanan akses, pengamanan sistem dan pengelolaan catatan medis. Dokter yang mengungkapkan catatan medis berpotensi mengalami sanksi pidana jika memenuhi unsur dan tanpa alasan yang sah, hal ini bisa dikategorikan sebagai pengungkapan rahasia jabatan atau profesi dan juga bisa terkait dengan hukum pidana yang melindungi data pribadi dan jika penyebaran dilakukan melalui media elektronik ketentuan pidana yang berkaitan informasi elektronik juga relevan.

Penelitian ini merekomendasikan penguatan standar keamanan dan pengawasan implementasi perlindungan rekam medis agar kepastian hukum perlindungan pasien semakin efektif. Juga merekomendasikan penegakan SOP pelepasan informasi dan peningkatan kepatuhan terhadap tenaga kesehatan melalui mekanisme pelaporan insiden agar kebocoran dan penindakan pelanggaran berjalan efektif.

Kata kunci: Perlindungan hukum, kerahasiaan informasi, pasien, dokter.

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRACT

Ariqah Zhafirah, 040 2022 0339, "Juridical Analycis Of The Legal Protection Of Patent Information Confidentiality By Doctors From The Perspective Of Law In Indoonesia". Supervised by Nur Fadhillah Mappaselleng as the chief supervisor and Sutiawati as the co-supervisior.

The study aims to analyze the legal framework governing the protection of patient information confidentiality by doctors under Indonesia positive law, and to examine the form of criminal liability for doctors who disclose patient medical records based on criminal law provisions

The research method used is normative lega research with a statutory and conceptual approach, conducted through the review of primary and secondary legal materials.

The research findings show that the confidentiality of patient information in Indonesia legislation is regulated through multiple layers, starting from the constitusional guarentee of privacy and extending to health regulation, medical record previsions, personal data protection law and UU ITE. In outbreak situations, information fpr the publik interest may be disclosed as long as it does not reveal the patient's identity. This responsibility lies with both doctors and healthcare institutions through accesess controls, system security, and proper management of medical record. A docter who discloses medical records may be subject to criminal sanctions if the legal elements are fulfilled ang there is No. lawful justification, such conduct can be classified as disclosure of professional or occupational secrets, and it may also fall under criminal provisions protecting personal data.

Thiss study recommend strengthening security standards and oversight of medical record protection to ensure more effective legal certainity for patient protection. It also recommends enforcing SOP for the release of information and strengthening healthcare workers compliance through incident reporting mechanisme, so that data leaks can be prevented and violation can be addressed effectively.

Keywords: legal protection, information confidentiality, patient, doctor

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN SKRIPSI ii
PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI..... iii
PENGESAHAN SKRIPSI iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK x
ABSTRACK xi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Analisis yuridis 8
B. Pengertian perlindungan hukum 9
C. Informed consent 13
D. Rekam Medis 20
E. Pasien dan dokter 25
F. Second Opinion..... 30
G. Hukum Kesehatan 31
H. Tindak Pidana 40
I. Hukum Positif Indonesia..... 44
BAB III METODE PENELITIAN 47
A. Tipe Penelitian 47
B. Pendekatan Penelitian 47
C. Jenis dan bahan hukum..... 48
D. Teknik Pengumpulan bahan hukum 49
E. Analisis Bahan Hukum 50

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 51

A. Pengaturan Hukum Terhadap Perlindungan Kerahasiaan Informasi Pasien Oleh Dokter.....51

B. Bentuk Pidana terhadap Dokter Yang Menyebarkan Rekam Medis..... .67

BAB V PENUTUP…….. 78

A. Kesimpulan.....,.... 78

B. Saran 79

DAFTAR PUSTAKA 80

Dipindai dengan CamScanner

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan elemen alamiah dengan proyeksi pemenuhan kebutuhan terhadap seluruh makhluk hidup, juga kepada manusia yang sangat membutuhkan suatu upaya peningkatan. Unsur pelayanan kesehatan termasuk dalam hal urgen sebab segala usaha pembangunan mesti didasarkan kepada pengetahuan akan kesehatan yang direncanakan secara bijaksana dan tersistematis untuk mendukung keberlanjutan bangsa.[1]

Kebutuhan masyarakat terhadap layanan medis meningkat seiring dengan bertambahnya populasi saat ini. Kualitas layanan kesehatan adalah salah satu tolak ukur untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pengembangan sumber daya manusia, karena tanpa kesehatan, seseorang tidak dapat berfungsi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari. Pelayanan di bidang kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang terbaik bagi individu atau kelompok, dan hal ini didasarkan pada standar minimum layanan kesehatan.[2]

Tiap-tiap masyarakat bangsa Indonesia sudah dijamin oleh negara terhadap perasaan aman dan perlindungan dari ancaman terhadap diri pribadi sebagaimana termuat dalam Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945.

---

[1] Kadir, R. A., Rahman, S., & Mappaselleng, N. F. (2022). Penerapan Doktrin Kelalaian (Criminal Negligence) Terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Yang Melibatkan Dokter. *Journal of Lex Generalis*

[2] Soekidjo Notoatmodjo.(2018) *Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta* Rineka Cipta hlm 54

Dipindai dengan CamScanner

Sehingga dapat dilihat bahwa terdapat jaminan atas hak-hak warga negara Indonesia, yaitu perlindungan terhadap hak individu terkait dengan kerahasiaan informasi pribadi seseorang, yang tidak boleh dipublikasikan oleh sembarang orang. Hanya individu tertentu yang diperbolehkan untuk mengungkapkan data pribadi seseorang setelah mendapatkan izin dari orang yang bersangkutan. Setiap orang perlu menghormati hak pribadi orang lain, agar tidak terjadi pelanggaran terhadap hak individu orang lain, karena tindakan tersebut merupakan pelanggaran hukum yang harus dipertanggungjawabkan.[3]

Tindakan ini juga berseberangan dengan unsur hukum, termasuk hukum pidana yang tercantum dalam Pasal 322 KUHP lama yang selama ini menjadi landasan bagi kejahatan pembongkaran rahasia jabatan atau pekerjaan. Namun, dengan diimplementasikannya KUHP nasional setelah periode transisi, ketentuan ini kini bertransformasi menjadi pasal 443, yang mengatur pelarangan untuk mengungkap rahasia jabatan atau profesi, termasuk bagi tenaga medis yang diwajibkan untuk menjaga kerahasiaan data kesehatan pasien.

Terdapat dalam pasal 276 Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan) yang memaparkan bahwa hak-hak pasien di rumah sakit, terutama hak untuk mendapat pelayanan adil, bermutu, dan dilindungi kerahasiaannya.

Perlindungan hukum guna memastikan kerahasiaan data pasien adalah aspek krusial dalam layanan kesehatan. Ini juga diatur dalam Pasal 351

[3] Boling, M. S. H., & Asyhadie, Z. (2025). Analisis Hukum Terhadap Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien Dalam Praktek Kesehatan Menurut Hukum Positif Indonesia. Jurnal Rekomendasi Hukum, 1(1), 55-64.

Dipindai dengan CamScanner

ayat (1) Undang-Undang Kesehatan yang menegaskan bahwa data kesehatan individu harus dirahasiakan. Oleh karena itu, sangat vital untuk mengamankan data pasien secara ketat agar informasi tersebut tidak bocor ke publik.

Selain itu, Pasal 301 dari Undang-Undang Kesehatan mengatur mengenai kewajiban para dokter dan dokter gigi untuk menjaga kerahasiaan semua data pasien. Hal ini bertujuan untuk melindungi hak pasien atas privasi serta untuk mempertahankan kepercayaan yang ada antara dokter dan pasien.

Melihat dari sudut pandang hukum kesehatan, hubungan antara dokter dan pasien dapat dipandang sebagai bentuk pelayanan kesehatan, di mana pasien menjadi individu yang menerima layanan dan berhak mendapatkan perlindungan. Dalam hal ini, Pasal 4 Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen menyoroti hak konsumen untuk memperoleh kenyamanan, keamanan, serta keselamatan, juga hak untuk mendapatkan informasi yang akurat, jelas, dan jujur. Aturan ini menegaskan betapa pentingnya perlindungan terhadap pasien sebagai pengguna layanan kesehatan, termasuk perlindungan atas informasi yang berkaitan dengan pasien agar terhindar dari penyalahgunaan atau pengungkapan yang tidak sah. Namun, pengaturan mengenai kerahasiaan informasi pasien secara spesifik tetap bergantung pada ketentuan hukum yang berlaku dalam sektor kesehatan sebagai peraturan yang lebih terperinci.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 mengenai revisi kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik mengatur tentang pelanggaran terhadap kerahasiaan data dan hubungan data dengan privasi, yang disebabkan oleh keberadaan informasi data pribadi yang rentan disalahgunakan dan berpotensi menimbulkan

Dipindai dengan CamScanner

sensitivitas. Apabila sebuah data berhasil diretas, situasi tersebut dapat menyebabkan kekhawatiran dan ketakutan bagi pemilik data pribadi mengenai kemungkinan penyebaran informasi mereka.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 mengenai Perlindungan Data Pribadi merupakan peraturan terbaru yang menegaskan klasifikasi data medis sebagai data pribadi yang khusus atau sensitif, serta menetapkan kewajiban tambahan terkait penyampaian data, persetujuan, dan keamanan sistem. Hal ini memperkuat aspek legalitas terhadap tindakan penyebaran data medis yang dilakukan tanpa izin.

Selain itu, ada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Peraturan Menteri Kesehatan ini memberikan penegasan terkait setiap data medis merupakan suatu kerahasiaan, dan dapat diakses bilamana terdapat izin yang sah dan menjadi tanggungjawab hukum oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kerahasiaan tersebut, juga integritas dan keamanannya.

Walaupun terdapat regulasi seperti Undang-Undang Kesehatan yang melingkupi hak-hak yang dimiliki oleh pasien, masih ada problematika dalam implementasinya.[4] Disisi lain, dokter juga adalah orang biasa yang bisa melakukan kesalahan, begitupun dengan tenaga medis yang bekerja dibidang kesehatan. Walaupun mereka seharusnya melayani dengan niat baik, terkadang mereka juga bisa tergoda oleh duniawi, sehingga melupakan kepentingan

[4] Santoso, A. D., Wicaksana, F. A., & Ramadhan, M. U. C. (2025) Analisis Yuridis Hak Pasien Terhadap Akses Dan Kerahasiaan Rekam Medis Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam. *Equality: Journal of Law and Justice*

Dipindai dengan CamScanner

Namun di lain sisi, dokter juga manusia biasa yang tak luput dari perbuatan keliru. Begitu pula dengan tenaga medis yang berpraktek dalam dunia kesehatan. Meskipun mereka harus melayani dengan bijaksana, kadang kala mereka dapat tergoda oleh kepentingan dunia yang bertentangan dengan kepentingan pasien.[5] Hal ini menunjukkan adanya gap antara norma hukum dan implementasinya.

Selain itu larangan untuk menyebarkan rekam medis secara tidak sah juga diatur dalam surah QS. AN-Nisa Ayat 58:

كَانَ اللَّهَ إِنَّ ۚبِهِ يَعِظُكُم نِعِمَّا اللَّهَ إِنَّ ۚبِالْعَدْلِ تَحْكُمُوا أَنْ النَّاسِ بَيْنَ حَكَمْتُم وَإِذَا ۚأَهْلِهَا إِلَىٰ الْأَمَانَاتِ تُؤَدُّوا أَنْ يَأْمُرُكُمْ اللَّهَ إِنَّ بَصِيرًا سَمِيعًا

Terjemahan:

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sungguh Allah memberi pengajaran sebaik-baiknya kepadamu. Sungguh, Allah Maha mendengar, Maha melihat.”

Penggalan ayat tersebut menorehkan perintah untuk mengemban amanah kepercayaan yang berhak memikulnya, termasuk juga terhadap hasil rekam medis pasien adalah amanah yang diemban oleh tenaga kesehatan dan instansi terkait, sehingga pendistribusiannya tanpa izin yang sah bertentangan dengan nilai agama.

Prinsip amanah tersebut dapat ditinjau lebih jauh melalui contoh kasus kebocoran rekam medis yang terjadi di Makassar, dengan kronologi sebagai

[5] Ali, A. M. F. H., Khalid, H., & Sutiawati, S. (2025). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik Medis. LEGAL DIALOG

Dipindai dengan CamScanner

berikut. NR melaporkan mantan suaminya ke polda atas dugaan tindakan pidana kekerasan seksual, sehingga NR menjalani visum et repertum di RS. Bhayangkara Makassar dengan didampingi ibunya pada tanggal 1 agustus 2025, saat proses visum pihak keluarga mulai curiga karena dokter memotret organ vital NR dan sempat menanyakan alasan serta meminta jaminan agar foto tidak tersebar, namun dijawab itu prosedur dan yang bisa menyebarkan hanya pihak keluarga, tetapi sekitar tiga hari setelah visum yaitu pada tanggal 4 agustus 2025 yang disebut vulgar justru beredar luas di media sosial, keluarga kemudian menegaskan tidak pernah menyebarkan, meminta RS melakukan investigasi internal serta memberi sanksi dan melayangkan somasi ke RS Bhayangkara.[6]

Berangkat atas uraian tersebut, sangat relevan untuk melakukan analisis yuridis normatif terkait pengaturan hukum terhadap perlindungan hukum tentang kerahasiaan medis pasien, dan juga bentuk pidana terhadap tenaga kesehatan yang menyebarkan informasi pasien. Analisis ini diperlukan untuk mengetahui sejauh mana perangkat hukum positif indonesia telah memberikan perlindungan hukum efektif bagi pasie, serta bagaimana penerapannya dapat menjamin keseimbangan antara kepentingan pelayanan kesehatan, hak pasien atas privasi, dan penegakan hukum ketika terjadi pelanggaran. Atas dasar pertimbangan tersebut, penelitian ini disusun dalam bentuk skripsi dan mengangkat judul " Analisis yuridis terhadap perlindungan hukum tentang kerahasiaan medis pasien oleh dokter dalam perspektif hukum positif Indonesia"

[6] https://www.detik.com/sulsel/makassar/d-8083367/hasil-visum-selebgram-makassar-bocor-di-medsos-rs-bhayangkara-minta-maaf, di akses pada tanggal 26 februari 2026, pukul : 9.40p

Dipindai dengan CamScanner

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, maka penulis memfokuskan pada perumusan masalah sebagai berikut;

1. Bagaimanakah pengaturan hukum terhadap perlindungan hukum kerahasiaan informasi pasien oleh dokter?
2. Bagaimanakah bentuk pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis pasien?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diangkat, maka adapun tujuan yang hendak ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum terhadap perlindungan hukum kerahasiaan informasi pasien oleh dokter.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis bentuk pidana terhadap dokter yang menyebarkan rekam medis pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktik

   Sebagai bahan dan rujukan dan referensi bagi mahasiswa untuk menyelesaikan tugas kampus yang berkaitan dengan hasil penelitian i

Dipindai dengan CamScanner

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Analisis yuridis

Kata-kata dan definisi analisis yuridis adalah serangkaian Tindakan untuk melihat, menggambarkan, atau Menyusun Kembali suatu objek dengan menggunakan parameter hukum sebagai standar untuk menarik Kesimpulan tentang bagaimana objek tersebut dibandingkan dengan hukum. Karya ilmiah hukum sering menggunakan istilah ini untuk menjelaskan metode penelitian yang digunakan. Namun, masyarakat umum juga menggunakan analisis untuk menilai suatu perbuatan hukum dan konsekuansi hukumnya.[7]

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI) analisis Adalah penguraian suatu pokok menjadi berbagai bagian dan penelaahan bagian-bagian itu sendiri serta hubungannya satu sama lain untuk mendapatkan pemahaman yang tepat dan pemahaman yang lengkap.[8]

Dalam penelitian ini analisis yuridis adalah proses untuk memecahkan komponen-komponen dari sebuah isu agar dapat diteliti lebih lanjut serta selanjutnya dihubungkan dengan hukum dan norma hukum yang berlaku sebagai solusi dari masalah tersebut. Tujuan dari analisis yuridis adalah untuk menggambarkan susunan objek serta menyusun kembali komponen-komponen tersebut untuk dianalisis

[7] https://kamushukum.web.id/arti-kata/analisis-yuridis/, diakses pada tanggal 7 Oktober 2025, 16.53
[8] https://kbbi.web.id/analisis, diakses pada tanggal 7 Oktober 2025, 17.10

Dipindai dengan CamScanner

sehingga dapat menemukan solusi untuk masalah yang sesuai dengan ketentuan hukum.

B. Teori perlindungan hukum

Perlindungan hukum adalah cara atau tindakan pemerintah untuk melindungi hak dan tanggung jawab orang-orang yang diatur oleh hukum yang berlaku di Indonesia. Perlindungan ini muncul karena ada hubungan hukum. Hubungan hukum adalah koneksi antara orang atau kelompok yang berkaitan dengan hukum atau memiliki hasil hukum, seperti timbulnya hak dan kewajiban.[9]

Teori perlindungan hukum adalah ide penting dalam sistem hukum yang menjelaskan bagaimana hukum bekerja untuk memberikan jaminan, keamanan, dan kepastian tentang hak individu supaya tidak dilanggar oleh orang lain, baik sesama warga negara maupun oleh pihak pemerintah. Perlindungan hukum bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang adil dan teratur, dimana setiap orang di perlakukan sama dihadapan hukum dan dilindungi dari tindakan sewenang-wenang.

Menurut Philipus M. Hadjo perlindungan hukum adalah usaha untuk melindungi hak asasi manusia yang telah dilanggar agar mereka dapat menikmati hak yang dijamin oleh hukum. Menurut Hadjon hukum berfungsi sebagai alat untuk mengawasi masyarakat dan juga sebagai cara untuk melindungi warga negara dari tindakan sewenang-wenang

[9] https://jdih.sukoharjokab.go.id/berita/detail/pengertian-perlindungan-hukum-dan-cara-memperolehnya, diakses pada tanggal 7 oktober 2025, 17.40

Dipindai dengan CamScanner

yang dilakukan oleh pemerintah atau orang lain yang dapat merugikan hak mereka. Dengan kata lain, perlindungan hukum adalah cara nyata negara hadir untuk menjamin keadilan dan hak asasi manusia.[10]

Lebih lanjut, Hadjo memisahkan perlindungan hukum menjadi dua jenis utama, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.

a. Perlindungan hukum preventif

Perlindungan hukum preventif adalah jenis perlindungan yang diberikan sebelum adanya pelanggaran hukum. Tujuannya adalah untuk mencegah tindakan yang bisa merugikan hak seseorang, seperti melalui aturan hukum, proses administrasi, atau norma etika dalam profesi. Dalam hal ini hukum berfungsi sebagai panduan bagi masyarakat dan penegak hukum untuk bertindak sesuai dengan aturan yang ada.

Dibandingkan dengan teori perlindungan hukum represif, teori perlindungan hukum preventif dalam perkembangan agak ketinggalan, tetapi akhir-akhir ini disadari berartinya teori perlindungan preventif paling utama berhubungan dengan asas freies ermesen (discretionaire bevoeghdeid). Asas freies ermesen adalah kebebasan berperan untuk membongkar permasalahan yang aturannya belum terdapat, sebaliknya permasalahan tersebut wajib diatasi dengan cepat.[11]

b. Perlindungan hukum represif

[10] Philipus M. Hadjon. (1987), Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia, Bina Ilmu hlm 1
[11] Ibid

Dipindai dengan CamScanner

Perlindungan hukum represif diberikan setelah pelanggaran hukum terjadi. Perlindungan ini terlihat dalam bentuk sanksi, baik administrasi, perdata maupun pidana, serta melalui proses hukum untuk mengembalikan hak yang telah dilanggar. Perlindungan represif bertujuan untuk memperbaiki ketidakadilan yang sudah terjadi dan bentuk penegakan hukum yang tinggi.[12]

Bagi Satjipto Raharjo, perlindungan hukum merupakan membagikan pengayoman pada hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain serta perlindungan itu dibagikan pada warga agar bisa menikmati seluruh hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum bisa dipergunakan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak hanya adaptif serta fleksibel, melainkan pula prediktif serta antisipatif. Hukum diperlukan untuk mereka yang lemah serta belum kokoh secara sosial, ekonomi serta politik untuk mendapatkan keadilan sosial.[13]

Adapun perlindungan hukum menurut Soekanto pada dasarnya merupakan perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum. Selanjutnya Soekanto menerangkan bahwa selain peran penegak hukum , ada lima yang mempengaruhi proses penegakan hukum dan perlindungannya yaitu:

[12] ibid
[13] Satjipto Raharjo, 2000, Ilmu Hukum, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm 54

Dipindai dengan CamScanner

1. Faktor undang-undang, yakni peraturan tertulis yang berlaku umum dan dibuat oleh penguasa
2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang terlibat dalam penegakan hukum, baik langsung maupun tidak langsung
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, seperti sumber daya manusia yang terampil atau alat-alat yang memadai
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan tempat hukum berlaku dan diterapkan
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada manusia dalam pergaulan hidup.[14]

Selain itu teori perlindungan hukum juga berkaitan erat dengan konsep kewajiban negara untuk melindungi warga negaranya, sebagaimana diatur dalam pasal 28D ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil. Prinsip ini menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab konstitusional untuk menjamin bahwa setiap kebijakan dan tindakan hukum selalu berorientasi pada perlindungan hak asas manusia. Dalam konteks hukum kesehatan, prinsip ini diwujudkan melalui regulasi yang memastikan pasien mendapatkan hak atas pelayanan

[14] https://www.hukumonline.com/berita/a/teori-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli-lt63366cd94dcbc/, diakses pada tanggal 16 oktober 2025, 10.22

Dipindai dengan CamScanner

yang sama, bermutu, serta perlindungan terhadap privasi dan informasi medisnya.

Oleh karena itu teori perlindungan hukum tidak hanya fokus pada penegakan aturan hukum, tetapi juga pada perlindungan terhadap martabat manusia. Hukum tidak hanya bertindak represif dengan memberikan sanksi, tetapi juga berperan preventif dengan mencegah pelanggaran melalui pelatihan, pengawasan, dan perlunya peraturan yang jelas. Dalam kesehatan teori ini menjadi dasar penting untuk menciptakan hubungan yang seimbang antara tenaga medis dan pasien, sehingga keadilan, kepastian hukum, dan manfaat bisa terwujud dengan baik.

C. Informed consent

Persetujuan untuk tindakan medis (informed consent) yang artinya setuju dengan perawatan medis, adalah bagian yang sangat penting dari sistem kesehatan kita sekarang.[15] Ini menunjukkan bahwa kita menghargai pasien sebagai orang yang berhak mengontrol kesehatan dan tubuhnya sendiri. Pasien yang sudah diberitahu atau langsung diberi informasi tentang penyakitnya dan tindakan medis yang akan dilakukan, serta memilih untuk menerima tindakan tersebut. Dengan demikian, prosedur medis dapat dilakukan sesuai kesepakatan antara dokter dan pasien. Dokter

[15] Chaeria, Y., Busthami, D., & Djanggih, H. (2020). Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (Informed Consen) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit. Petitum

Dipindai dengan CamScanner

yang bertanggung jawab akan menjelaskan semua risiko, manfaat, kemungkinan komplikasi, dampaknya, pilihan tindakan operasi atau non operasi yang tersedia, serta kebutuhan darah jika diperlukan.[16]

Menurut Komalawa informed consent adalah persetujuan atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter atas diri sendiri, setelah pasien menerima informasi dari dokter tentang upaya medis yang dilakukan untuk membantu pasien, disertai segala risiko medis yang mungkin terjadi.[17]

Berdasarkan Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa pada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan tindakan atau penolakan tindakan medis adalah pasien atau keluarga pasien. Jadi sebelum dokter melakukan tindakan medis terhadap pasien maka terlebih dahulu pasien harus diberikan penjelasan mengenai tindakan medis apa yang dilakukan terhadapnya. Apabila pasien atau keluarga pasien tidak menyetujui tindakan medis maka dokter sebagai pemberi pelayanan tidak boleh memaksa untuk menerima pelayanan medis.[18] Hal ini sejalan dengan prinsip otonomi pasien yang diakui secara universal dalam etika kedokteran, yakni memberi

[16] Parlin, J., & Buaton, T. (2024). Perspektif Hukum Pada Hak Pasien Atas Informasi Dalam Pelayanan Pembedahan. Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)

[17] Dr, dr. rospita Adelina Siregar, M.H. Kes (2023) hukum kesehatan Jakarta timur sinar grafika hlm 47

[18] Aprilyansyah, M. S. (2020). Kajian yuridis persetujuan tindakan medik (informed consent) dalam perspektif undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai,

Dipindai dengan CamScanner

kebebasan kepada individu untuk menentukan pilihan atas layanan kesehatan yang akan diterimanya.[19]

Ketentuan lebih lanjut diatur dalam Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008. Terdapat beberapa pasal sebagai berikut:

1. Pasal 2, setiap tindakan kedokteran terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan. Persetujuan dapat diberikan secara tertulis atau lisan.
2. Pasal 3, persetujuan diberikan setelah pasien memperoleh penjelasan lengkap tentang tindakan kedokteran, termasuk diagnosis, tujuan, prosedur, risiko, komplikasi, dan alternatif tindakan.
3. Pasal 4, persetujuan diberikan oleh pasien yang berkompoten secra hukum atau keluarganya jika pasien tidak mampu memberikan persetujuan.
4. Pasal 7, dalam keadaan gawat darurat, tindakan kedokteran dapat dilakukan tanpa persetujuan terlebih dahulu, sepanjang untuk menyelamatkan nyawa pasien
5. Pasal 9, penjelasan tentang tindakan kedokteran harus dicatat dalam rekam medis

[19] Sulistyaningrum, H. P. (2021). Informed consent: Persetujuan tindakan kedokteran dalam pelayanan kesehatan bagi pasien Covid-19. Simbur Cahaya

Dipindai dengan CamScanner

6. Pasal 10, persetujuan tindakan kedokteran yang telah diberikan menjadi bagian dari rekam medis pasien, dan harus dijaga kerahasiaannya.

Informasi yang diberikan oleh dokter kepada pasien sangat penting, termasuk penjelasan tentang diagnosis, tetapi dengan berbagai alternatif, cara kerja dokter, rasa sakit yang mungkin terjadi, kemungkinan penyembuhan, serta keuntungan dan kerugian terapi. Jika dokter tidak memberikan informasi yang jelas atau tidak lengkap, hal tersebut dapat mengakibatkan tuntutan perdata berupa tindakan melawan hukum dalam bidang pidana atau disiplin. Dasar hukum yang mungkin digunakan dalam tuntutan perdata yang diajukan oleh pasien terkait perselisihan dengan dokter biasanya berdasarkan kedua pasal yaitu pasal 136 KUH Perdata " tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut" adapun Pasal 1367 KUH Perdata " seseorang tidak hanya bertanggung jawab, atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada dipengawasannya".[20]

[20] Mannas, Y. A., SH, M., & Siska Elvandari, S. H. (2023). Hukum Kesehatan di Indonesia-Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada.

Dipindai dengan CamScanner

Terdapat beberapa persetujuan tindakan medis yaitu:

1. Persetujuan efektif, terdiri dari persetujuan ekspresif yaitu ketika pasien secara langsung memberikan pendapat tentang kemauan untuk menjalani serangkaian prosedur medis untuk mengatasi penyakitnya. Sedangkan persetujuan nonekspresif yaitu ketika pasien memberikan tanda-tanda kepada dokter yang dapat diinterpretasikan sebagai persetujuan berdasarkan sikap yang ditunjukkan oleh pasien.
2. Persetujuan implikasi, yaitu persetujuan yang diasumsikan dalam situasi darurat ketika terdapat dilema antara hidup dan mati yang menyebabkan kebutuhan atau tidaknya persetujuan pasien. Dokter bertanggungjawab dan harus melakukan tindakan yang bisa menyelamatkan pasien.[21]

Istilah informed consent biasanya dihubungkan dengan Persetujuan Tindakan Medis (PTM) ini adalah izin yang harus didapatkan dari pasien atau keluarganya oleh dokter atau rumah sakit sebelum melakukan operasi atau tindakan yang mungkin beresiko. Karena itu PTM jenis ini sering digunakan sebagai surat izin operasi, persetujuan pasien, atau surat perjanjian. PTM sebenarnya berasal dari dua hak dasar pasien, yaitu hak untuk

[21] Dr. dr. rospita Adelina Siregar, M.H.Kes. Op.cit hlm 51

Dipindai dengan CamScanner

memutuskan Nasib sendiri (termasuk memberikan izin) dan hak untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan.[22]

Namun perlu ditegaskan bahwa dalam perjanjian terapeutik, kewajiban tenaga kesehatan pada dasarnya bersifat inspanningverbintenis atau perjanjian upaya berbeda dari perjanjian umum yang bersifat perjanjian hasil atau resultaatverbintenis. Dalam hal ini, tenaga kesehatan tidak wajib memberikan hasil yang pasti, tetapi harus berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku. Karakteristik ini bertujuan untuk melindungi tenaga kesehatan secara hukum, karena dalam praktik medis, hasil pengobatan selalu tidak dapat di prediksi, karena tergantung pada berbagai faktor yang tidak bisa dikendalikan oleh tenaga kesehatan itu sendiri.[23]

Informed consent menurut hukum bisa dilakukan dengan beberapa cara:

1. Menggunakan bahasa yang jelas dan tertulis
2. Menggunakan bahasa yang jelas dan diucapkan
3. Menggunakan bahasa yang tidak terlalu baik tetapi masih bisa dimengerti oleh pasien
4. Menggunakan isyarat yang bisa di menegrti pasien.[24]

[22] Takdir, T. (2018). Pengantar Hukum Kesehatan. Lembaga penerbit kampus IAIN Palopo. hlm 29
[23] Alfi amaliah, ardan wira buana, diah arimbi (2024). Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan berdasarkan perjanjian terapeutik, masyarakat hukum indonesia.
[24] Takdir, T. opcit hlm 29

Dipindai dengan CamScanner

Terdapat kondisi yang tindakan medisnya tidak perlu mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. Kondisi tersebut, antara lain sebagai berikut:

1. Dalam kondisi darurat, kondisi darurat yang dimaksud memerlukan tindakan cepat dokter untuk menyelamatkan hidup seseorang. Dalam kondisi ini dokter tidak diwajibkan mendapatkan persetujuan medis. Meskipun jika terjadi hal buruk dokter tidak bisa disalahkan asalkan tindakan penyelamatan sesuai dengan standar operasional pelayanan. Jika seorang dokter tidak memberikan penanganan yang khusus dalam keadaan darurat dokter tersebut akan dihukum secara pidana ditulis dalam Pasal 51 huruf d dalam UU No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteraan yaitu " melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali apabila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya"[25]
2. Pasien dalam kondisi tidak sadar

   Pasien yang tidak sadar tidak dapat memberikan persetujuan tetapi persetujuan dapat diberikan kepada keluarga pasien jika tidak ada orang yang mengantarnya atau keluarga maka dokter masih harus melaksanakan kewajibannya. Ini dapat didasarkan menurut pandangan ahli yaitu Leneen percaya pada prinsip hukum fixie, yakni seseorang yang tidak sadar dapat menyetujui

[25] Dr. dr. Rospita Adelina Siregar, M.H.Kes. op.cit hlm 52

Dipindai dengan CamScanner

apa yang umumnya disepakati oleh pasien yang sadar dalam situasi dan kondisi sakit yang serupa.[26]

Hak dan kewajiban antara dokter dan pasien berada pada informasi yang diberikan. Baik itu informasi berupa penjelasan dokter mengenai tindakan medis apa yang akan dilakukan, maupun informasi yang diberikan pasien secara jujur mengenai kesehatannya.[27]

Selain itu, persetujuan yang diinformasikan juga berperan sebagai cara untuk memastikan ada kejelasan dan tanggung jawab dalam layanan kesehatan. Ketika ada persetujuan yang didapat dari informasi yang benar dan jelas, maka semua tindakan medis bisa dipertanggungjawabkan baik dari segi moral maupun hukum.[28]

Dengan begitu persetujuan yang diinformasikan bukan sekedar prosedur administrasi, tetapi juga merupakan cara nyata untuk menghargai hak-hak pasien, dan menunjukkan etika profesional dari tenaga medis. Melalui proses ini, hubungan antara hak pasien dan tanggung jawab tenaga kesehatan dapat terjaga sehingga menciptakan layanan medis yang aman, manusiawi, dan sesuuai dengan hukum yang berlaku.

D. Rekam medis

Umumnya masyarakat tidak mengetahui tentang pencatatan yang dikenal dengan istilah rekam medis. Pencatatan ini meliputi

[26] Ibid. Hlm 53
[27] Kadir, R. A., Rahman, S., & Mappaselleng, N. F. op.cit
[28] Gustina, N., Fauziah, F., & Agustina, R. S. (2022). Pemberian Informed Consent dalam Hal Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Kesehatan. Sultan Jurisprudence: Jurnal Riset Ilmu Hukum,

Dipindai dengan CamScanner

kondisi medis pasien yang mendapat perawatan dari tenaga medis, puskesmas, rumah sakit atau klinik mandir. Rekam medis berfungsi sebagai catatan riwayat kesehatan individu dan pengoatan masa lalu, dan ditulis oleh staf medis yang merawatnya.[29]

Rekam medis memiliki arti cukup luas, tidak hanya sekedar mencatat informasi. Rekam medis adalah sebuah sistem yang mengurus seluruh proses rekam medis. Proses ini dimulai pada saat pasien diterima, dilanjutkan dengan mencatat data kesehatan pasien, serta dilakukan pula penanganan berkas rekam medis yang mencakup pengolahan, penyimpanan, pengambilan berkas dari tempat penyimpanan untuk keperluan penjaminan, pemintaan, pelaporan.[30]

Salah satu hak yang dimiliki pasien dan menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit atau dokter adalah hak menjaga kerahasiaan medis, catatan medis adalah contoh dari kerahasiaan medis tersebut. Walaupun catatan medis itu berisi informasi rahasia yang menjadi hak pasien, itu tidak berarti catatan medis tersebut adalah milik pasien sepenuhnya. Menurut standar yang berlaku secara umum, catatan medis dimiliki oleh Lembaga kesehatan yang membuatkan dan disimpan oleh Lembaga tersebut. Jika pasien atau

[29]Ibid hlm 55

[30] Abduh, R. (2021). Kajian hukum rekam medis sebagai alat bukti malapraktik medis. De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum

Dipindai dengan CamScanner

dokter ingin mendapatkan informasi dari catatan medis ada prosedur yang perlu diikuti terlebih dahalu.[31]

Kualitas rekam medis adalah salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit, yang bisa dilihat dari seberapa lengkap isi rekam medis tersebut. Salah satu cara mengetahui kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah melalui data dan informasi dari rekam medis yang bagus dan lengkap. Beberapa tanda bahwa rekam medis memiliki kualitas baik adalah isi yang lengkap, tepat, sesuai waktu, serta memenuhi persyaratan hukum.[32]

Di atur dalam Pasal 301 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan yang berbunyi " Setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan rahasia kesehatan pribadi pasien". Dalam pasal 301 ayat (2) juga menjelaskan bahwa " Pembukaan rahasia kesehatan pribadi pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan untuk kepentingan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4)".

Hal ini juga diatur dalam Pasal 4 ayat (2) Undang-Undang No 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi yaitu "Data pribadi yang bersifat spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi data dan informasi kesehatan, data biometrik, data

[31] Takdir, T. (2018). Op.cit. Hlm 56
[32] Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia,

Dipindai dengan CamScanner

genotika, catatan kejahatan, data anak, data keuangan pribadi, dan data lainnya sesuai denga peraturan perundang-undangan".

Isi rekam medis seharusnya memuat informasi yang lengkap mengenai:

1. Identitas dan formulasi perijinan (lembar hak kuasa)
2. Riwayat penyakit
3. Laporan pemeriksaan fisik
4. Instruksi diagnostic dan terapeutik dengan tanda tangan pejabat kesehatan yang berwenang
5. Adanya catatan observasi
6. Laporan Tindakan dan penemuan (laporan oprasi segera dibuat setelah berakhirnya oprasi dan memuat informasi lengkap mengenai penemuan, cara oprasi, benda yang dikeluarkan, serta diagnose pasca bedah)
7. Resume pasien (ringkasan Riwayat pulang) memuat diagnosa sementara dan diagnosa utama, sekunder, tersier, dan lainnya.[33]

Rekam medis tidak hanya berfokus pada data kondisi kesehatan pasien, tetapi juga pada rangkaian upaya yang diputuskan oleh dokter. Rekam medis berperan penting dalam pengembangan pengetahuan dan evaluasi rangkaian pengobatan pada kejadian penyakit yang sama, antara lain memberikan

[33]Ibid hlm. 61-62

Dipindai dengan CamScanner

kontribusi terhadap perkembangan kasus hukum sebagai alat bukti dalam kasus hukum seperti pembuktian adanya malapraktik.[34]

Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 Pasal 32 yang berbunyi " Isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia".

Dalam hal ini, penggunaan rekam medis yang menyebutkan identitas pasien harus dengan persetujuan tertulis, dari pasien atau kuasanya yang sah dan harus dirahasiakan, kecuali digunakan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian, dalam hal ini persetujuan pasien tidak diperlukan jika kepentingan negara.[35]

Pada dasarnya, dalam perkara pidana maupun perdata, rekam medis dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam perkembangan perkara dan dapat dijadikan sebagai dasar penerimaan suatu gugatan. Selain itu penggunaan rekam medis untuk kepentingan peradilan dapat dilakukan pada saat penyidikan oleh penyidik, penuntut umum, maupun pengadilan. [36]

Informasi yang terdapat dalam rekam medis merupakan rahasia karena mengandung hubungan khusus antara pasien dan

[34] Dr. dr. Rospita Adelina Siregar M.H.Kes Op.cit hlm 57
[35] Ibid hlm 58
[36] Ibid hlm 59

Dipindai dengan CamScanner

dokter yang harus dilindungi sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Lamanya penyimpanan rekam medis akan menjadi masalah jika ada keterbatasan ruang penyimpanan, tidak cukup tenaga pengelola, tidak adanya saran rak penyimpanan, kekhawatiran bahwa rekam medis yang dibuang atau dibakar akan memengaruhii kegunaan di masa depan, dan rasa takut kepada sanksi hukum jika berkas dihapus.[37]

Hal ini diatur dalam Peraturan Mentri No. 24 tahun 2022 Pasal 39 ayat (1) yang berbunyi " Penyimpanan data rekam medis elektronik difasilitas pelayanan kesehatan dilakukan palling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir". Ayat (2) " Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berakhir, data rekam medis elektronik dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih dipergunakan atau dimanfaatkan". Ayat (3) " Pemusnahan rekam medis elektronik dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

E. Pasien dan Dokter

Pasien adalah seseorang yang memiliki kelemahan fisik atau mental, sehinggah menyerahkan pengawasan dan perawatannya kepada tenaga kesehatan. Dengan demikian, pasien bersedia

[37] Ibid. hlm 62

Dipindai dengan CamScanner

menerima dan mengikuti pengobatan yang ditentukan oleh dokter atau tenaga medis di rumah sakit.[38]

Menurut Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2018 tentang tugas dan hak pasien rumah sakit, pasien berhak mendapatkan layanan ksehatan yang baik, adil, dan tanpa diskriminasi. Ini menunjukkan bahwa pasien bukan hanya orang yang menerima perawatan medis, tetapi juga memiliki hak yang setara dengan tenaga kesehatan dalam hubungan pengobatan. Hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan tidak hanya bersifat sosial, tetapi juga merupakan hubungan hukum dimana kedua belah pihak memiliki hak dan tanggung jawab yang sama.

Menurut Azrul Azwar dalam hukum kesehatan, pasien punya dua peran penting. Mereka adalah orang yang menerima layanan kesehatan dan juga memiliki hak atas keamanan pribadi, privasi, dan informasi medis mereka. [39]

Hak pasien sebenarnya adalah hak asasi yang berasal dari hak dasar sosial dan hak dasar individu. Dua hak dasar ini menjadi munculnya hak dasar pasien dalam bidang kesehatan, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak atas pelayanan kesehatan. Meskipun kedua hak ini sama fundamentalnya, hak untuk

[38] Citraresmi, S. F. (2022). FAKTOR PENYEBAB PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG RESUME MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSU BHAKTI HUSADA KRIKILAN (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).
[39] Azrul Azwar. (2012). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara. Hlm 45

Dipindai dengan CamScanner

menentukan nasib sendiri sering dianggap lebih mendasar karena hak ini mencakup hak atas privasi dan hak atas kebebasan tubuh.[40]

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan. Pasal 52 lebih rinci menjelaskan hak-hak pasien dalam praktik kedokteran, antara lain:

1. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3)
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain
3. Menerima perawatan medis sesuai dengan kebutuhan medis
4. Menolak tindakan medis
5. Mendapat isi rekam medis

Selain hak-hak tersebut, pasien juga memiliki beberapa kewajiban. Selanjutnya dalam Pasal 53 UUPK dalam menerima pelayanan praktik kedokteran, pasien berkewajiban antara lain:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
2. Mengikuti nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas kesehatan
4. Untuk memberikan pembayaran atas layanan yang diterima

[40] H. Zaeni Asyhadie, S.H., M.Hum. (2017). Aspek-aspek hukum kesehatan di Indonesia. Depok rajawali pers. Hlm 69

Dipindai dengan CamScanner

Uraian tersebut menjelaskan bahwa hak untuk memperoleh informasi atau penjelasan merupakan hak dasar pasien. Bahkan dalam tindakan khusus prosedur untuk memperoleh persetujuan medis selalu di perlakukan atau ditandatangani oleh pasien atau keluarga pasien.[41]

Perlindungan pasien berarti setiap orang memiliki hak untuk menjaga informasi medis mereka tetap rahasia, ini adalah bagian dari hak privasi mereka. ini menegaskan bahwa dokter dan tenaga kesehatan harus menyimpan semua informasi tentang pasien bahkan setelah pasien meninggal.

Menurut Neng Djubaedah bahwa ketika kita menjelaskan perlindungan hukum untuk pasien, itu mencakup lebih banyak hal daripada hanya menghindari kesalahan medis. Perlindungan hukum juga menjamin keamana data pribadi, tidak menyebarkan hasil tes medis tanpa izin, atau tidak melanggar kode etik dalam dunia kedokteran. Dalam situasi seperti ini pasien bisa mengambil tindakan hukuman jika hak-hak mereka tidak dihargai, baik melalui pengadilan atau metode lain seperti mediasi atau majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia.[42]

Di sisi lain, Dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui

[41]Dr. dr. Rospita Adelina Siregar M.H.Kes. Op.cit hlm 33
[42] (Neng Djubaedah. (2018). Hukum Kesehatan di Indonesia. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Dipindai dengan CamScanner

pendidikan yang berjenjang, kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Dokter sebagai tenaga profesional bertanggug jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.[43]

Setiap orang memiliki hak dan kewajiban begitupun dengan dokter. Dokter dalam melaksanakan kewajibannya diatur oleh hukum dan etik, kewajiban dokter terhadap pasien yaitu:

a. Seorang dokter harus senantiasa mengingat dan kewajibannya melindungi hidup makhluk insani.
b. Setiap dokter wajib bersikap tulus, ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentinga pasien. Dalam hal ini apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka ia wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit atau bidang tersebut.
c. Setiap dokter wajib memberika kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat atau dalam masalah lainnya.
d. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal.

[43] Nuraeni, Y., Sihombing, L. A., & Triyunarti, W. (2020). Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien. Pemuliaan Hukum,

Dipindai dengan CamScanner

e. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu untuk memberikannya.[44]

Adapun hak dokter di atur dalam Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yaitu:

a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
c. Memberika informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
d. Menerima imbalan jasa.

F. Second opinion

Setiap jenis tindakan medis pada dasarnya memberikan kesempatan bagi pasien untuk meminta pendapat lain (second opinion). Namun, dalam situasi tertentu dalam prosedur bedah, permohonan untuk mendapatkan second opinion sebaiknya dipikirkan lebih dalam sebelum diajukan. Tetapi tidak semua pasien menyadari bahwa hak mereka mencakup memperoleh second opinion, terutama ketika mereka meragukan diagnosa yang

[44] Pramesuari, F. D., & Agus, A. S. S. (2023). Hak dan Tanggungjawab Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis. *Jurnal Hukum dan HAM West Science*,

Dipindai dengan CamScanner

diberikan oleh dokter. Oleh karena itu merupakan tanggug jawab dokter untuk memberikan penjelasan yang jelas dan memeberi tahu pasien bahwa mereka memiliki hak untuk meminta second opinion sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.[45]

Second opinion secara jelas diatur dalam Pasal 276 huruf f Undang-Undang Kesehatan. Apabila telah dijelaskan mengenai hak dan kewajiban pasien, maka harus juga dijelaskan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing pihak menurut Undang-Undang Kesehatan yang berhubungan dengan second opinion. [46]

G. Hukum kesehatan

Hukum kedokteran adalah bagian penting dari hukum kesehatan yang perlu diketahui oleh orang-orang yang bekerja dibidang kesehatan dan penegak hukum. Hukum ini memiliki dua peran utama, yaitu melindungi dan memberikan kepastian hukum bagi semua yang terlibat dalam hubungan hukum. Dokter yang memberi layanan kesehatan dengan izin resmi dan mengikuti aturan yang ada, sementara itu, pasien yang membutuhkan layanan kesehatan mempercayai dokter karena adanya rasa aman dan kepastian hukum yang dijamin.[47]

[45] Ali, L. S., & Siregar, R. A. (2025). Perlindungan Hukum Second Opinion Sebagai Hak Pasien. *Jurnal Kolaboratif Sains*,
[46] ibid
[47]Dr. dr. Rospita Adelina Siregar M.H.Kes Op.cit hlm 4

Dipindai dengan CamScanner

Di Indonesia, perkembangan hukum Kesehatan berawal dari pendirian kelompok studi hukum kedokteran UI dan Rs. Ciptomangunkusumo dijakarta pada 1982. Kelompok studi hukum kedokteran ini akhirnya pada tahun 1983 berkembang menjadi himpunan hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI). Di kongres PERHUKI pertama yang diselenggarakan di Jakarta pada 14 April 1987.[48]

Secara terminologis, istilah hukum kesehatan sering dianggap sama dengan istilah hukum kedokteran. Ini terjadi karena materi yang diajarkan dalam mata kuliah hukum kesehatan diberbagai fakultas hukum di Indonesia umumnya lebih fokus pada isu-isu yang berkaitan langsung dengan dunia kedokteran, dan sering kali membahas hal-hal yang berhubungan dengan hukum kedokteran. Namun, jangkauan pembahasan undang-udang kesehatan sebenarnya lebih luas daripada undang-undang kedokteran.[49]

Menurut C.S.T Kansil mendefinisikan hukum kesehatan sebagai seperangkat peraturan hukum dibidang kesehatan yang mengatur pelayanan medis dan fasilitas medis. Kesehatan yang dimaksud adalah suatu keadaan yang meliputi kesehatan jasmani,

[48] Ibid
[49] Ibid hlm 5

Dipindai dengan CamScanner

rohani (mental), bukan sekedar keadaan yang semata-mata bebas dari cacat, kelemahan dan penyakit lainnya.

Sedangkan menurut Prof. H. J. J Leenen, hukum Kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum.[50]

hukum kesehatan adalah semua aturan hukum yang berkaitan secara langsung dengan perawatan atau pelayanan kesehatan serta aplikasinya. Ini menjelaskan bahwa hukum kesehatan merupakan norma tertulis yang mengatur interaksi antara penyedia layanan kesehatan dengan masyarakat atau kelompok masyarakat. Secara otomatis hukum kesehatan ini menetapkan hak dan kewajiban setiap penyelenggara layanan dan penerima layanan atau masyarakat, baik sebagai individu (pasien) maupun sebagai komunitas. Jika dibandingkan dengan hukum lainnya, hukum kesehatan masih tergolong baru.[51]

Menurut penjelasan yang ada dalam Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia atau PERHUKI, hukum

[50] ibid
[51] Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2010) etika dan hukum kesehatan Jakarta rineka cipta hlm 44

Dipindai dengan CamScanner

kesehatan adalah semua peraturan yang berhubungan langsung dengan menjaga dan memberikan layanan kesehatan. Ini juga mencakup hak dan kewajiban baik untuk orang perorangan, masyarakat yang menerima layanan kesehatan, dan juga untuk pihak yang menyediakan layanan kesehatan. Hal ini mencakup banyak hal seperti organisasi, alat, fasilitas, standar layanan medis, pengetahuan tentang kesehatan, hukum kesehatan, dan sumber hukum lainnya.[52]

Bagian dari hukum kesehatan yang berkaitan dengan layanan medis dan elemen hukum kesehatan lainnya, seperti hukum rumah sakit, hukum perawat, hukum kesehatan masyarakat, hukum farmasi klinik, hukum lingkungan kesehatan, serta berbagai peraturan yang berhubungan dengan hal-hal yang berdampak pada kesehatan manusia.

Peran negara dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat sangat penting, terutama dalam menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh, di mana kesehatan diakui sebagai salah satu hak asasi manusia. Ini merupakan seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Ynag Maha Esa, serta merupakan karunia yang harus dihargai, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, peraturan dan pemerintah, serta oleh setiap individu demi menjaga martabat dan

[52] Dr. dr. Rospita Adelina Siregar, M.H.Kes op.cit hlm 7

Dipindai dengan CamScanner

kehormatan manusia. Dalam kontek asasi kesehatan adalah hak yang dimiliki setiap individu, yang mana negara memiliki kewajiban untuk menghargai, mengedepankan, dan melindunginya.[53]

Asas hukum menjadi dasar utama bagi pembuatan aturan hukum, yaitu nilai-nilai yang dianggap penting untuk mengatur masyarakat agar bisa hidup dengan teratur dan adil. Kebenaran materil dari suatu sistem hukum, yang menjadi dasar resmi sistem hukum itu, merujuk pada prinsip-prinsip yang menjadi pondasi untuk semua aturan hukum yang ada sebagai hukum positif yang harus diikuti sesuai dengan lokasi aturan berlaku.[54]

Prinsip-prinsip hukum yang menjadi dasar bagi hukum positif sebenarnya adalah gambaran dari aturan yang lebih umum dengan penerapan yang lebih luas dari pada norma-norma hukum positif yang ada. Prinsip-prinsip hukum muncul dari pemikiran dan perasaan manusia yang memungkinkan orang untuk membedakan mana yang baik dan buruk, adil dan tidak adil serta yang manusia dan tidak manusiawi.

Tenaga kesehatan dan pasien perlu menyadari mengenai hukum kesehatan karena hal ini sangat penting untuk memahami hak serta tanggung jawab mereka terhadap hukum.[55]

---

[53] Nainggolan, V., & Sitabuana, T. H. (2022). Jaminan kesehatan bagi rakyat indonesia menurut hukum kesehatan. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*,

[54] Ibid hlm 9

[55] Ali, A. M. F. H., Khalid, H., & Sutiawati, S.op. cit

Dipindai dengan CamScanner

Untuk menyediakan dan menyelenggarakan layanan kesehatan masyarakat yang terintegritas dan terorganisir, pemrintah mengeluarkan berbagai peraturan hukum terkait masalah kesehatan antara lain:

a. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang keesehatan
b. Undang-Undang No. 29 Tahun 2009 tentang praktik kedokteran
c. UU RI No. 1 tahun 2003 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
d. Peratutan Pemerintah No. 51 Tahunn 2009 Tentang pekerjaan keamanan kemanusiaan
e. Peraturan Mentri Kesehatan No. 28 Tahun 2011 tentang klinik
f. Peraturan Mentri Kesehatan No. 666 Tahun 2007 tentang klinik rawat inap pelayanan medik dasar
g. Peraturan Mentri Kesehatan No. 269/MENKES/Per/III/2008 tentang rekam medis
h. Peraturan Mentri Kesehatan No. 290/MENKES/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, serta masih banyak peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan.

Secara umum, hukum dibagi menjadi dua jenis, yaitu hukum imperatif dan hukum fakultatif. Hukum imperatif harus dipatuhi ini bersifat mengikat dan dapat ditegakkan. Sementara itu hukum fakultatif hanya merupakan panduan dan tidak harus diikuti. Hukum

Dipindai dengan CamScanner

yang biasanya diterapkan dilengkapi dengan hukuman seperti penjara, denda, atau sanksi lain yang berkaitaan dengan administrasi.[56]

Dari penjelasan diatas, kita bisa memahami bahwa hukum kesehatan adalah sekumpulan aturan yang sifatnya memaksa dan bersifat tambahan. Hukuman yang di atur dalam Undang-Undang kesehaatan dapat ditemukan dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan.

Pembuatan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan adalah usaha dari pemerintah untuk memperbaiki bidang kesehatan agar semua orang bisa mendapatkan kesehatan yang baik. Tidak terlepas dari penerapan asas-asas yang digunakan sebagai panduan dalam pembuatan aturan hukum. Pengembangan kesehatan dilakukan berdasarkan asas-asas berikut:

1. Asas kemanusiaan, yaitu semua pengembangan kesehatan harus mengikuti paham keutuhan Yang Maha Esa tanpa membedakan latar belakang, ras, agama, atau kebangsaan orang.
2. Asas keseimbangan, yaitu pengembangan kesehatan harus mengutamakan kebutuhan mayoritas orang, sambil

[56] Asyhadie, H. Z., & SH, M. (2017). Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia-Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada. Hlm 17

Dipindai dengan CamScanner

memperhatikan kesejahtraan fisik dan mental, serta kebutuhan fisik dan spiritual.

3. Asas manfaat, yaitu pengembangan kesehatan harus bertujuan untuk memberikan keuntungan sebanyak mungkin bagi masyarakat dan memprioritaskan kesehatan semua warga negara.
4. Asas perlindungan, yaitu pengembangan kesehatan harus memberikan jaminan dan keamanan hukum, baik untuk penyedia maupun penerima layanan kesehatan.[57]
5. Penghormatan terhadap hak dan kewajiban, artinya pembangunan kesehatan harus selalu menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk persamaan dibawah hukum.
6. Asas keadilan, artinya penyelenggara pelayanan kesehatan harus selalu berorientasi pada pemberi pelayanan yang adil dan seimbang kepada seluruh masyarakat dengan biaya yang terjangkau.
7. Asas gender dan nondiskriminasi, artinya pelayanan kesehatan tidak boleh membeda-bedakan gender atau jenis kelamin, memperlakukan perempuan dan laki-laki secara setara.

[57] .ibid hlm 3

Dipindai dengan CamScanner

8. Asas norma agama, artinya setiap pelayanan kesehatan harus menghormati keyakinan agama masyarakat tanpa membeda-bedakan agama.[58]

Kemudian dijelaskan dalam penyelenggara kesehatan bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan pengelola sumber daya manusia yang efektif dan efisien, memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, menjamin ketersediaan pendanaan kesehatan yang seimbang dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan, memberikan perlindungan dan kepstian hukum bagi pasien, pelayanan kesehatan dan masyarakat.[59]

Dalam fungsinya sebagai alat untuk mengontrol apakah dijalankan sesuai dengan tujuannya, hukum diperlukan dalam kaitannya dengan penyelesaian masalah dibidang kedokteran atau kesehatan karena fungsi. Hukum berlaku secara umum. Oleh karena itu, hal ini juga berlaku di bidang hukum kesehatan dan hukum kedokteran.

Kebutuhan akan keselarasan dan kesesuai yang dibangun antara kepentingan pasien dan kepentingan tenaga kesehatan

[58] Dr. dr. Rospita Adelina Siregar M.H.Kes.op.cit hlm 17
[59] Ibid hlm 17

Dipindai dengan CamScanner

merupakan salah satu penunjang keberhasilan pembangunan sistem pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan ditetapkannya norma hukum atau kode etik pelayanan kesehatan adalah untuk melindungi kepentingan pasien, di samping untuk mengembangkan mutu profesi kedokteran atau tenaga kesehatan.

H. Tindak Pidana

Dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, istilah tindak pidana sering kali digunakan. Tindak pidana dapat dipahami sebagai perbuatan yang diancam dengan hukuman oleh undang-undang. Semua orang berpotensi melakukan tindak pidana, tanpa memandang status individu atau badan hukum. Tindak pidana bisa dibagi menjadi beberapa kategori, seperti kejahatan, pelanggaran, dan jenis tindak pidana bersifat khusus. Masing-masing kategori tindak pidana ini memiliki ciri khas tersendiri dan perbedaan dalam beratnya hukuman yang mungkin dijatuhkan.[60]

Sistem hukum pidana di Indonesia mengambil hukum pidana Belanda berdasarkan asas korkondansi, istilah asli ”tindak pidana” berasal dari kata ”strafbaarfeit”. ”strafbaarfeit” ialah istilah belanda yang diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dengan beragam istilah. Akibatnya timbul beragam pandangan dalam bahasa Indonesia sebagai terjemahan dari istilah ”strafbaarfeit” seperti

[60] Safitri, A. D., & Zuhriyah, K. (2025). PENGERTIAN TINDAK PIDANA DAN UNSUR-UNSUR TINDAK PIDANA. *Jurnal Hukum Dan Keadilan*, 34-47.

Dipindai dengan CamScanner

”perbuatan pidana”, ”peristiwa pidana”, ”tindak pidana”, ”perbuatan yang dapat dihukum”.

KUHP telah membagi tindak pidana menjadi dua kategori utama, yaitu dalam buku kedua dan ketiga yang masing-masing terdiri dari kelompok kejahatan dan pelanggaran.[61] Dalam ilmu hukum pidana, terdapat perbedaan antara pelanggaran (Mala prohibition) dan kejahatan (Mala in se). Pelanggaran merupakan tindakan yang diambil oleh individu tanpa memerlukan sikap batin. Sementara itu, kejahatan melibatkan adanya niat atau sikap tertentu yang dimiliki individu saat melakukan tindak pidana. Gabungan dari keduanya menghasilkan tindak pidana, yaitu tindakan yang dilakukan oleh seseorang karena kesalahan yang menyebabkan pelanggaran hukum yang dapat dihukum dengan sanksi pidana.[62]

Tindak pidana adalah kejahatan yang didefinisikan secara jelas dan dinyatakan dalam bentuk aturan hukum, sehingga siapapun yang melakukan tindakan tersebut bisa dihukum. Tindak pidana juga disebut dengan istilah delik. Delik merujuk pada tindakan yang melawan hukum dan merugikan orang lain, awalnya berada pada ranah pribadi, namun kemudian digunakan dalam konteks

[61] MARPAUNG, D. C. (2022). *ANALISI YURIDIS TINDAK PIDANA INFORMASI DAN TRANSAKSI ELEKTRONIK BERUPA MANIPULASI DOKUMEN ELEKTRONIK SURAT KETERANGAN RAPID TEST COVID-19 (Studi Kasus Putusan Pengadilan No 431/Pid. Sus/2021/PN. Jkt. Sel)* (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).

[62] Mappaselleng, N. F., & Panggalo, A. (2024). PENERAPAN RESTORATIVE JUSTICE DALAM PERKARA TINDAK PIDANA KARENA KELALAIAN MENYEBABKAN KECELAKAAN LALU LINTAS DENGAN KORBAN LUKA BERAT: STUDI DI KEJAKSAAN NEGERI MAJENE. Indonesian Journal of Legality of Law,

Dipindai dengan CamScanner

hukum publik, tidak semua tindakan yang merugikan masyarakat, berbahaya, atau salah dianggap sebagai tindak pidana. Hanya tindakan yang secara nyata membahayakan kepentingan umum saja yang dapat dikenai hukuman berdasarkan undang-undang.[63]

Salah satu sifat tindak pidana yaitu event-specific artinya, mens re atau sifat jahat yang ada dalam diri pelaku harus terpenuhi pada saat melakukn actus reus atau perbuatan yang dilarang.[64] Pertemuan antara actus reus dan mens rea dikenal juga sebagai simultanitas tindak pidana atau concurrence. Concurrence adalah hubungan yang masuk akal dan sesuai yang perlu ada antara tindakan yang dilakukan dan niat pelaku, serta antara hasil yang terjadi dan niat pelaku. Hal ini harus ada agar hukuman pidana bisa diterapkan.[65]

Adapun jenis tindak pidana yaitu, tindak pidana formil dan materil. Tindak pidana formil adalah tindakan pidana yang dijelaskan dengan cara tertentu sehingga menegaskan bahwa inti dari larangan yang ada adalah melakukan sebuah tindakan tertentu. Pengertian tindak pidana formil tidak membutuhkan atau memperhatikan adanya akibat tertentu yang timbul dari tindakan sebagai syarat untuk menyelesaikan tindak pidana, tetapi hanya fokus pada tindakan itu sendiri. Disisi lain, tindak pidana materil menekankan

[63] Nur fadhilla mappaselleng & zul khaidir kadir. (2023). *Ilmu hukum pidana 101*. Yogjakarta:arti bumi intaran. Hlm 20
[64] Ibid
[65] Ibid. Hlm 21

Dipindai dengan CamScanner

pada munculnya akibat yang dilarang. Oleh karena itu, individu yang menyebabkan akibat yang dilarang itulah yang akan dimintai pertanggungjawaban dan dikenakan sanksi.[66]

Dalam suatu peraturan perundang-undangan pidana, selalu mengatur tentang tindak pidana. Untuk mengetahui suatu tindak pidana, umumnya diatur dalam undang-undang tentang tindakan-tindakan yang tidak diperbolehkan dan dilengkapi dengan hukuman. Dalam penjelasan tersebut, beberapa unsur atau kriteria ditetapkan sebagai karakteristik atau sifat khas dari larangan tersebut, sehingga dapat dengan jelas dibedakan dari tindakan lain yang dilarang. Perbuatan pidana hanya merujuk pada sifat dari perbuatan itu sendiri, yakni dapat dilarang dengan ancaman hukuman jika dilanggar.

Menurut simons, unsur-unsur tindak pidana adalah:

a. Perbuatan manusia
b. Diancam dengan pidana
c. Melawan hukum
d. Dilakukan dengan kesalahan oleh orang yang mampu bertanggungjawab[67]

Tindakan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, yang bersifat melawan hukum layak untuk di pidana dan adanya

[66] MARPAUNG, D. C. op. cit
[67] ibid

Dipindai dengan CamScanner

kesalahan maka sudah cukup bagi negara dengan alat kelengkapan, memeriksa, dan mengadili pelaku tindak pidana. Namun, masalah mengenai tanggung jawab hukum setiap pelaku tindak pidana memiliki konsekuensi hukum yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya.[68]

I. Hukum positif Indonesia

Hukum positif adalah sekumpulan undang-undang yang diberlakukan di Indonesia yang di tetapkan oleh pihak berwenang dengan tujuan utama untuk mencapai hasil tertentu. Semua ketentuan atau putusan yang tertulis dianggap sebagai bagian dari hukum positif. Pemerintah Indonesia atau badan peradilan yang memiliki kewenangan berperan dalam pengaturannya. Dengan demikian, hukum positif tidak hanya mencakup peraturan yang tertulis tetapi juga norma tak tertulis yang diakui oleh sistem hukum.[69]

Adapun bentuk hukum positif yaitu:

1. Hukum tertulis

   Hukum tertulis adalah jenis hukum yang diciptakan secara resmi oleh pemerintah dan disepakati oleh banyak orang. Hukum yang tercatat ini, sebagai dasar utama, adalah hasil kerjasama antara lembaga pembuat undang-undang dan yang menjalankannya.

[68] Baehaqi, E. S. (2022). Keturutsertaan Dalam Tindak Pidana. *An-Nahdliyyah: Jurnal Studi Keislaman*,

[69] Amalia, M., Bakry, K., & Sepriano, S. (2025). Teori Hukum Positif. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Dipindai dengan CamScanner

Beberapa contoh dari hukum ini adalah Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan aturan hukum lainnya.

2. Hukum tidak tertulis

   Hukum tidak tertulis adalah kebalikan dari hukum tertulis. Ini merujuk pada jenis hukum yang tidak diatur atau dijelaskan secara resmi dalam peraturan yang ada. Hukum ini berkembang dalam kehidupan masyarakat atau tradisi, serta dalam praktik pemerintahan atau kesepakatan umum.[70]

Selain itu, sumber hukum positif adalah perundang-undangan. Undang-undang adalah suatu peraturan atau keputusan negara yang tertulis dibuat oleh alat perlengkapan negara yang berwenang (bersama-sama oleh DPR dan Presiden) dan mengikat masyarakat.

Selanjutnya kedudukan hukum positif dalam sistem hukum yaitu:

1. Traktat

   Traktat adalah kesepakatan yang dibuat dibawah hukum internasional oleh pihak-pihak, terutama negara-negara, meskipun terkadang melibatkan organisasi internasional. Prinsip yang mendasari perjanjian internasional adalah pacta sunt

[70] Narwadan, T. N., Lubis, A. F., & Abd Hakim, H. (2025). Teori Hukum Positif:: Teori Komprehensif dan Perkembangannya. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Dipindai dengan CamScanner

servanda, yang berarti perjanjian tersebut mengikat semua pihak yang bersumpah untuk memenuhi kewajiban mereka dengan itikad baik.

2. Yurisprudenssi

   Hukum yurisprudensi adalah hukum positif yaang berlaku secara umum yang lahir atau berasal dari putusan hakim.

3. Doktrin

   Doktrin adalah pandangan atau keyakinan ilmiah yang disusun dan dipresentasikan secara logis untuk meyakinkan orang. Peran doktrin sangat penting karena dapat memengaruhi penegakan hukum, mengubah pandangan yurisprudensi dan bahakan menjdi prinsip-prinsip hukum yang diakui secara resmi.

Dipindai dengan CamScanner

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian hukum yang disebut penelitian normatif atau doktrinal. Penelitian normatif adalah penelitiian yang dilakukan dengan mempelajari materi dari buku atau data lain yang mencakup undang-undang, literatur, jurnal ilmiah, serta dokumen hukum yang berhubungan dengan masalah yang diteliti

Penelitian ini digunakan untuk memeriksa aturan-aturan hukum yang ada dan prinsip-prinsip hukum yang berkaitan dengan perlindungan rahasia informasi medis pasien. Jadi, penelitian ini fokus pada bagaimana hukum mengatur dan menjaga hak privasi pasien serta tanggung jawab hukum tenaga medis atau rumah sakit saat membagikan informasi medis tanpa izin.

Penelitian normatif juga bertujuan untuk memahami aturan hukum yang berlaku, prinsip-prinsip hukum dan ajaran hukum yang relevan dengan topik yang dibahas.

B. Pendekatan Penelitian

Untuk mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang dibahas dalam penelitian ini, maka penelitian ini menggunakan beberapa metode pendekatan, antara lain:

1. Pendekatan undang-undang (*statutory approach*), pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.

Dipindai dengan CamScanner

2. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan ini digunakan untuk memahami konsep-konsep dasar yang berhubungan dengan perlindungan hukum, privasi pasien, dan privasi medis dengan menggunakan teori-teori hukum dan para ahli.

C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yakni studi dokumen atau kepustakaan dengan cara mengumpulkan dan memeriksa atau menelusuri dokumen dan kepustakaan yang dapat memberikan informasi atau keterangan yang dibutuhkan oleh peneliti. Sumber data sekunder dalam penelitian ini dibagi menjadi:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, terdiri dari:

a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
b) Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
c) Undang-Undang No 11 Tahun 2008 jo Undang-Undang No 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
d) Undang-Undang No 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi
e) Peraturan Mentri Kesehatan No 24 Tahun 2022
f) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Dipindai dengan CamScanner

2. **Bahan Hukum Sekunder**

Bahan Hukum Sekunder, definisi bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang ada sehingga dapat dilakukan analisa dan pemahaman yang lebih mendalam, yang terdiri atas:

a) Penjelasan atas peraturan perundang-undangan yang digunakan sebagai bahan hukum primer;
b) Buku-buku literatur atau bacaan yang berkaitan dengan topik penulisan;
c) Hasil-hasil penelitian yang berkaitan dengan topik penulisan
d) Pendapat ahli yang berkompeten dengan peneliti
e) Artikel atau tulisan para ahli.

3. **Bahan Hukum Tersier**

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang menunjang bahan hukum primer dan bahan hukum skunder.

D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Studi kepustakaan merupakan suatu teknik atau cara dalam memperoleh data dengan cara mempelajari dan mengkaji buku-buku atau jurnal. Untuk memperoleh atau mendapatkan data sekunder dapat dilakukan dengan cara menginventarisasi dan mempelajari serta mengutip dari buku-buku, jurnal dan peraturan per undang-undangan yang berkaitan atau berkesinambungan dengan penelitian sehingga mendapatkan bahan literasi sebagai referensi. Peneliti juga

Dipindai dengan CamScanner

membutuhkan berbagai bahan hukum lain yang sesuai dengan kajian tersebut, sehingga memenuhi standar penelitian. Studi kepustakaan dapat berupa : 1. Buku, 2. Undang-undang, 3. Artikel atau jurnal, 4. Internet, dll.

E. Analisis Bahan Hukum

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu analisis yang dilakukan berdasarkan norma-norma hukum positif yang berlaku, asas-asas hukum, teori hukum, serta doktrin para ahli yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Pendekatan ini digunakan untuk menelaah dan menginterpretasikan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kerahasiaan informasi medis pasien dalam perspektif hukum kessehatan.

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terhadap Perlindungan Kerahasiaan medis Pasien Oleh Dokter

1. Pengaturan hukum perlindungan data pribadi (PDP) dan informasi transaksi elektronik (ITE)

Perlindungan informasi pasien didasari oleh jaminan konstitusional tentang rasa aman dan perlindungan diri pribadi, sebagaimana tercantum dalam pasal 28G ayat (1) UUD 1945. Dalam hubungan terapeutik, data medis bukan hanya sekedar catatn layanan, melainkan bagian dari martabat pasien yang harus dilindungi mulai dari saat dikumpulkan, disimpan, dijaga, hingga dibagikan kepada pihak lain. Pentingnya menjaga privasi pasien dalam layanan kesehatan terutama dimasa layanan semakin digital juga dibahas dalam kajian perlindungan data pasien yang berlandasan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi.

Dari segi perlindungan data, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi yang khusus dan sensitif, sehingga perlindungannya lebih ketat dibandingkan data lainnya. Tugas pengelola data adalah melindungi data pribadi dan mencegah akses dan pengungkapan yang tidak dibenarkan, terutama ketika layanan kesehatan menggunakan rekam medis elektronik dan bertukar data antar sistem.

Dipindai dengan CamScanner

Selain UU PDP, peningkatan perlindungan terhadap data pribadi di dunia digital juga di atur dalam Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE). Pasal 26 UU ITE menekankan bahwa pemanfaatan informasi melalui media elektronik yang berkaitan dengan data pribadi seseorang harus mendapatkan persetujuan dari individu yang bersangkutan. Jika hak ini dilanggar, pihak yang terdampak berhak untuk mengajukan tuntutan atas kerugian yang dialami. Oleh karena itu, UU ITE berfungsi sebagai dasar normatif yang krusial ketika data kesehatan atau rahasia medis dikelola dalam sistem elektronik, karena menekankan pentingnya persetujuan dan memberikan kesempatan untuk menuntut jika terjadi pelanggaran hak atas informasi pribadi.

Selain itu, perlindungan hukum preventif yang ditujukan untuk data pribadi pasien dilakukan melalui pengaturan dan penerapan prinsip-prinsip yang harus diterapkan sebelum pelanggaran terjadi, terutama prinsip persetujuan yang berkaitan dengan penggunaan data pribadi melalui platform elektronik, seperti yang dinyatakan pada pasal 26 UU ITE. Prinsip persetujuan ini menempatkan pasien sebagai pihak yang memiliki hak untuk menentukan apakah data pribadinya bisa digunakan, termasuk saat data tersebut diproses, disimpan atau dibagikan dalam sistem digital. Oleh karena itu persetujuan harus dipahami

Dipindai dengan CamScanner

sebagai sesuatu yang lebih dari sekedar formalitas, persetujuan tersebut harus jelas, spesifik dan dapat dibuktikan, sehingga pasien dapat memahami lingkup data yang terlibat, tujuan pemrosesan dan pihak mana yang akan menerima atau mengakses informasi tersebut.

Dalam era layanan kesehatan yang semakin terhubung secara digital, tindakan pencegahan ini juga menuntut batasan akses berdasarkan otoritas, standar prosedur untuk pembebasan informasi, keamanan sistem serta pengelolaan data yang ketat.

Adapun perlindungan hukum represif dilakukan setelah terjadi oelanggaran, dengan cara melakukan pertanggungjawaban serta pemberian sanksi. Dalam UU ITE seseorang yang mengalami pelanggaran hak atas data pribadinya melalui media elektronik berhak mengajukan gugatan untuk menuntut ganti rugi. Upaya ini memberikan kesempatan bagi pasien yang terkena dampak untuk pulih, baik melakukan penggantian kerugian maupun tuntutan agar tindakan yang melanggar dihentikan, termasuk jika data pasien sudah bocor atau digunakan tanpa izin. Jalur ini menunjukkan bahwa pelanggaran data pribadi tidak hanya melakukan etika dalam pelayanan, tetapi juga bisa terdampak hukum yang dapat dibawa kepengadilan oleh pihak yang merasa dirugikan.

Dipindai dengan CamScanner

Di sisi lain, UU PDP juga memberikan kerangka sanksi administratif serta pidana untuk pelanggaran dalam pemrosesan data pribadi. Pelaksanaannya dilakukan lebih ketat agar dapat menciptakan efek jera serta memulihkan hak subjek data. Oleh karena itu, tindakan represif bisa dilakukan terhadap orang yang langsung terlibat sderta terhadap aspek tanggungjawab institusional jika kebocoran terjadi karena kelemahan pengelolaan, standar prosedur oprasional atau keamanan sistem.

2. Pengaturan perlindungan kerahasiaan medis

Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak atas kepastian hukum yang adil. Dalam bidang pelayanan kesehatan, kepastian hukum ini memerlukan adanya ketentuan yang jelas mengenai siapa yang diperbolehkan mengakses rahasia medis, untuk tujuan apa, serta sanksi apa yang akan diberikan jika kerahasiaan informasi terganggu.

Dalam hukum kesehatan, pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi mengenai kesehatannya, mendapatkan penjelasan yang cukup, serta memiliki akses terhadap data dalam rekam medis, seperti dijelaskan dalam pasal 276 Undang-undang Kesehatan. Aturan ini penting karena menunjukkan bahwa rekam medis bukan hanya milik fasilitas kesehatan, tetapi

Dipindai dengan CamScanner

juga merupakan bagian dari hak pasien yang harus dihormati dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan hak pasien yang harus di hormati. Namun, hak akses pasien tetap harus di bedakan dari akses publik sehingga hak tersebut harus diimplementasikan secara terkendali, terdokumentasi, dan tidak membuka peluang pihak lain memperoleh data pasien tanpa dasar hukum.

Sejalan dengan itu, Pasal 177 Undang-Undang Kesehatan mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan pasien secara pribadi. Aturan ini menegaskan bahwa tugas menjaga rahasia bukan hanya tanggung jawab dokter secara pribadi , tetapi juga menjadi kewajiban institusional termasuk rumah sakit, klinik, dan sistem yang digunakan. Dengan demikian, apabila terjadi kebocoran analisis tanggungjawab tidak berhentii pada oknum melainkan juga melihat apakah institusi telah menyediakan kontrol akses, SOP pelepasan informasi, dan pengamanan sistem yang memadai.

Pada tingkat pelaksanaan layanan, Pasal 301 Undang-Undang Kesehatan mengatur bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pribadi pasien. Norma ini menjadi penghubung antara etika profesidan kewajiban hukum. Aturan ini penting karena menjadi penghubung antara etika profesi dan kewajiban hukum.

Dipindai dengan CamScanner

Jika terjadi pelanggaran kerahasiaan pasien, hal tersebut tidak hanya dianggap sebagai pelanggaran moral saja tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang bisa ditelusuri berdasarkan unsur dan bentuk kesalahannya.

Penguatan di bidang teknis dan administratif terlihat dalam Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mengatur cara pengelolaan, termasuk pembatasan akses dan pengelolaan rekam medis elektronik. Artinya, standar kerahasiaan tidak hanya melarang tindakan membagikan informasi secara sembarangan, tetapi juga mensyaratkan adanya sistem yang membatasi akses hanya bagi pihak yang berhak dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

Selain aturan kerahasiaan medis yang memaksa tenaga medis dan tenaga kesehatan menjaga rahasia informasi kesehatan pribadi pasien, dalam pelayanan kesehatan juga diperlukan penanganan kesehatan masyarakat ketika terjadi wabah penyakit menular. Dalam konteks ini negara bisa memberi informasi untuk mencegah dan mengendalikan penyakit menular sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan masyarakat. Secara sistematis aturan mengenai kejadian wabah kini sudah bergabung dalam Undang-Undang Kesehatan yang sekaligus mengganti Undang-Undang No 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular sehingga kerangka penanganan wabah

Dipindai dengan CamScanner

sekarang berlaku dalam sistem hukum kesehatan yang berlaku saat ini. Oleh karena itu, ada kesempatan untuk menyampaikan informasi mengenai jenis penyakit menular dan kondisi penyebarannya sebagai bagian dari upaya mengatasi penyakit tersebut, terutama untuk penyakit yang termasuk dalam pengelolaan dan pelaporan penyakit menular, seperti yang dijelaskan dalam Permenkes No 82 Tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular. Penyampaian informasi tersebut bertujuan untuk kepentingan kesehatan masyarakat, misalnya seperti pemberitahuan adanya peningkatan kasus, daerah dimana penyakit menyebar, pesan untuk mencegah penyebaran, serta tindakan yang harus dilakukan oleh masyarakat. Fokus utamanya adalah pada aspek penyebaran penyakit dan upaya pencegahan bukan pada pengungkapan data pribadi pasien.

Namun, meskipun dalam situasi wabah atau penanggulangan penyakit menular ada kebutuhan untuk melaporkan dan menyebarkan informasi, hal itu tidak berarti kerahasiaan medis hilang atau bisa dibuka tanpa batas. Informasi yang tidak boleh dibagikan adalah data yang bisa mengungkap identitas pasien atau memudahkan orang lain untuk mengenali pasien, seperti nama, alamat, nomor, identitas kependudukan, nomor rahasia medis, foto, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan, serta

Dipindai dengan CamScanner

informasi tentang kondisi kesehatan pasien yang tidak perlu untuk kepentingan kesehatan masyarakat. Dalam kerangka ini pengungkapan informasi hanya bisa dilakukan secara terbatas, sebanding dan berdasarkan aturan hukum yang sah, seperti untuk keperluan melaporkan kepada pihak berwenang kesehatan dalam rangka pengawasan dan tanggapan darurat, atau berdasarkan persetujuan dari paisen, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang memiliki prosedur yang jelas. Hal yang bisa diberitahukan kepada masyarakat adalah informasi mengenai penyakit sebagai isu kesehatan masyarakat, seperti jenis penyakit dan cara mencegahnya. Sementara itu data identitas dan informasi medis pribadi pasien tetap harus dirahasiakan karena termasuk dalam kategori kerahasiaan medis yang perlindungannya wajib dipatuhi.

Berdasarkan pengaturan tersebut, kerahasiaan informasi pasien sebenarnya telah memiliki dasar hukum namun, hasil analisis menunjukkan adanya persoalan utama merupakan kesenjangan antara norma dan praktik, terutama karena perubahan pola layanan ke arah digital memperbesar risiko kebocoran melalui banyaknya yang mengakses data, ragam perangkat yang dipakai, dan lemahnya kontrol akses disebagian fasilitas. Oleh karena itu, pembahasan berikutnya berfokus pada

Dipindai dengan CamScanner

bentuk perlindungan hukum preventif sebagai upaya pencegahan sebelum pelanggaran terjadi.

3. Bentuk perlindungan preventif

Perlindungan preventif berjalan sebelum ada pelanggaran terjadi. Tujuannya adalah menutup celah-celah agar informasi pasien tidak mudah diakses, dibagi, atau digunakan di luar tujuan pelayanan kesehatan. Di masa kini dengan sistem rekam medis elektronik, cukup mempercayakan dokter harus menjaga rahasia saja tidak lagi cukup. Perlindungan harus dibangun sebagai bagian dari sistem, mulai dari kebijakan pengaksesan, desain aplikasi, hingga kebiasaan kerja ditempat pelayanan kesehatan.[71]

Langkah preventif yang paling jelas adalah membatasi siapa saja yang bisa mengakses dan melindungi akun pengguna dalam sistem rekam medis elektronik misal role-based acces, dimana dokter, perawat, petugas rekam medis, apoteker, maupun admin memiliki tingkat akses berbeda sesuai peran. Jika fasilitas kesehatan memberikan akses terlalu luas atau tidak membedaka level akses, maka kebocoran akan menjadi lebih mudah terjadi karena semakin banyak pihak dapat melihat dan menyalin data pasien tanpa pengawasan yang memadai.

[71] Tri eka saputra (2024), penggunaan rekam medis elektronik dalam mewujudkan perlindungan hukum keamanan data pribadi pasien, jurnal ilmiah hukum

Dipindai dengan CamScanner

Selain pembatasan akses jejak audit (audit trail) merupakan alat pencegahan yang kusial. Audit trail bukan hanya berguna setelah ada kasus tetapi juga berfungsis ebagai alat kontrol sejak awal. Ketika tenaga kesehatan mengetahui bahwa setiap ases tercatat dan dapat dievaluasi, kecenderungan penyalahgunaan akes akan menurun. Namun audit trail juga harus dijalankan secara aktif, fasilitas kesehatan perlu memiliki mekanisme riview berkala, serta prosedur tindak lanjut apabila ditemukn aksees yang tidak sesuai. Bila audit trail hanya ada di sistem tetapi tidak pernah diperiksa, maka pencegahan hanya bersifat formal dan tidak efektif.

Preventif juga mencakup perlindungan terhadap tahap komunikasi layanan. Kebocoran sering terjadi bukan dari sistem utama rekam medis elektronik, tetapi dari jalur cepat seperti aplikasi pesan instan, pengiriman foto hasil pemeriksaan, tangkapan layar rekam medis atau diskusi kasus di grub nonresmi. Kebiasaan ini sering dipilih karena dianggap lebih praktis, tetapi justru menjadi titik rawan karena data keluar dari lingkungan sistem yang terkendali. Karena itu pencegahan harus memasukkan kebijakan komunikasi data pasien aturan tentang larangan mengirim data melalui platform pribadi serta penyediaan media komunikasi resi yang aman untuk koordinasi antar tenaga kesehatan.

Dipindai dengan CamScanner

Informed consent juga harus dipahami sebagai alat perlindungan, bukan hanya sekedar prosedur tanda tangan. Dalam praktiknya, pasien harus tahu kapan data mereka digunakan untuk referensi, klaim asuransi, pendidikan, penelitian atau integrasi layanan digital dan di titik ini, fasilitas kesehatan wajib memastikan penggunaan data tetap sesuai dengan tujuan dan sebanding. Ketidakjelasan tujuan pengelolaan data adalah salah satu konflik dan pelanggaran privasi di layanan kesehatan.

Dari perspektif pengelolaan, strategi pencegahan seharusnya mengevaluasi kesiapan institusi, terutam dalam hal penanganan resiko. Fasilitas kesehatan harusnya memiliki SOP untuk pelepasan informasi, penangangan insiden kebocoran, pengajuan dari pihak ketiga, serta pembuangan atau penyimpanan data. Ketidakadaan prosedur yang jelas sering kali membuatkeputusan untuk membuka data bergantung pada pengetahuan individu, sehingga meningkatkan kemungkinan kebocoran informasi. Dalam layanan yang berbasis digital, pelatihan berkala harusdiadakan untuk mendukung semua sumber daya manusia, bukan hanya tenaga medis di unit rekam medis atau dapartemen hukum.

Pencegahan juga perlu mengidentifikasi perbedaan kemampuan tempat layanan. Banyak pusat kesehatan ditingkat pertama menghadapi masalah terkait infrastruktur, keamanan

Dipindai dengan CamScanner

jaringan atau kekurangan sumber daya dalam teknologi informasi, sehingga penerapan standar keamanan yang ideal menjadi sulit dan tdak konsisten.namun, keterbatasan kapasitas seharusnya tidak dijadikan alasan seliknya, ini menjadi landasan untuk mendorong pemerintah dan regulator menetapkan standar minimum yang dapat diterapkan dan memberikan bantuann untuk implementasi agar upaya penceahan dapat merata.

Dengan demikian, analisis reventif mengarah pada eksimpulan bahwa kerahasiaan pasien hanya efektif bila didukung oleh kombinasi desain akses yang tepat, audit yang aktif, kebijakan komunikasi yang aman, informed onsent yang bermakna, SOP yang rinci, serta budaya kepatuhan yang dibangun melalui pelatihan dan pengawasan. Tanpa itu, perlindungan preventif berpotensi berhenti sebagai aturan di atas kertas dan tidak mampu menekan risiko kebocoran dalam praktik.

4. Bentuk perlindungan hukum represif

Perlindungan hukum represif terkait dengan kerahasiaan informasi pasien adalah suatu cara penegakan hukum yang diterapkan setelah terjadinya pelanggaran. Tujuannya tidak lain adalah untuk memulihkan hak pasien yang terlanjur dilanggar serta menimbulakan efek jera bagi pelaku agar tidak mengulangi tindakan serupa di masa depan. Perlindungan represif tidak bersifat independen, melainkan berfungsi untuk melengkapi

Dipindai dengan CamScanner

langkah-langkah preventif. Tanpa adanya sanksi yang jelas dan tegas, kewajiban menjaga kerahasiaan medis beresiko hanya menjadi regulasi tertulis yang lemah dalam praktiknya. Oleh karena itu perlindungan represif harus dipahami sebagai komponen penting dalam sistem hukum kesehatan yang menjamin kepastian hukum, keadilan, dan perlindungan terhadap hak asasi pasien.

Dalam implementasinya, perlindungan represif dapat diwujudkan terlebih dahulu melalui penerapan sanksi etik serta disiplin profesi bagi dokter yang melanggar kewajiban menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Para dokter sebagai tenaga profesional terikat dengan kode etik kedokteran indonesia yang menegaskan bahwa setiap dokter wajib menjaga kerahasiaan segala informasi mengenai pasien, bahkan setelah pasien tersebut telah meninggal. Pelanggaran terhadap kewajiban etis ini dapat ditindak lanjuti oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia melalui proses pengaduan. Fokus dari pemeriksaan ini terletak pada kepatuhan terhadap standar profesi serta kode etik, menggunakan berbagai alat bukti seperti rekam medis, pernyataan saksi, dan bukti digital seperti tangkapan layar atau unggahan dimedia sosial. Sanksi yang diberikan bisa berupa teguran tertulis, kewajiban untuk mengikuti pembinaan atau pelatihan ulang, pembatasan dalam kewenangn

Dipindai dengan CamScanner

praktek, hingga rekomendasi untuk mencabut izin praktik. Walaupun bersifat etik dan disiplin, sanksi ini memiliki peran yang signifikan dalam menjaga kehormatan profesi kedokteran dan meliindungi kepentingan paisen.

Selain sanksi etik, perlindungan hukum represif juga tercermin dalam sanksi administrasi yang diberikan oleh lembaga pemerintah yang berwenang disektor kesehatan. Dokter dan fasilitas kesehatan dapat dikenakan sanksi administrasi jika terbukti melanggar regulasi yang mengatur kerahasiaan informasi pasien, baik melakukan tindakan aktif dalam mengungkapkan data medis maupun akibat kelalaian dalam menjaga sistem dan prosedur pengamanan data. Sanksi administrasi ini bisa berbentuk peringatan tertulis, denda, penghentian kegiatan pelayanan, hingga pencabutan izin praktik atau izin operasional fasilitas kesehatan. Penerapan dari sanksi administasi ini menegaskan bahwa tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan pasien tidak hanya merupakan tanggung jawab individu, tetapi merupakan kewajiban sebuah institusi.

Perlindungan hukum represif juga bisa ditempuh melalui jalur perdata jika pelanggaran kerahasiaan informasi medis pasien menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam situasi ini, pasien dapat melakukan gugatan atas dasar perbuatan melawan hukum menurut pasal 1365 KUHPerdata. Gugatan tersebut memerlukan

Dipindai dengan CamScanner

pembuktian adanya perbuatan melawan hukum, kesalahan yang dilakukan oleh pihak yang bersangkutan, kerugian yang dialami oleh pasien, serta hubungan sebab akibat antara perbuatan tersebut dengan kerugian. Kerugian yang ditimbulkan dari terbukanya informasi medis tidak selalu bersifat finansial tetapi juga dapat mencakup kerugian non materil seperti rasa malu, tekanan mental, stigma sosial atau gangguan dalam kehidupan sosial dan profesional pasien. Dengan demikian, jalur perdata berfungsi sebagai alat untuk memulihkan hak pasien melalui pemberian ganti rugi yang sesuai.

Dalam aspek yang lebih tegas, perlindungan hukum represif terwujud melalui pertanggungjawaban pidana untuk dokter yang dengan sengaja dan tanpa izin mengungkapkan informasi rahasia medis pasien. Dalam hukum pidana tindakan tersebut bisa diidentifikasi sebagai pelanggaran terhadap rahasia yang berkaitan dengan jabatan atau profesi. Unsur-unsur dari kejahatan ini yang perlu dibuktikan mencakup keberadaan rahasia yang harus dijaga karena profesi, tindakan mengungkapkan atau membuka rahasia tersebut, dilakukan dengan niat, serta tanpa alasan yang sah menurut hukum. Fokus utama dalam pembuktian perkara pidana terletak pada unsur niat, yaitu adanya kesadaran dan keinginan dari pelaku untuk membocorkan informasi yang diketahui bersifat rahasia. Dalam

Dipindai dengan CamScanner

realitas pelayanan kesehatan saat ini, pembuktian sering kali melibatkan alat bukti elektronik seperti jejak akses di sistem rekam medis, bukti yang diunggah di media sosial, komunikasi elektronik, serta kesaksian dari saksi.

Seiring dengan kemajuan teknologi informasi, penerapan UU PDP semakin memperkuat perlindungan yang ketat terhadap kerahasiaan data pasien. Data pasien dianggap sebagai informasi pribadi yang sangat spesifik dan sensitif, sehingga jika terjadi pengungkapan atau pengolahan data tanpa dasar hukum yangs sah, maka bisa dikenakan sanksi administratif maupun pidana sesuai regulasi yang berlaku. Keberadaan undang-undang ini juga memperluas tanggung jawab, yang tidak hanya mencakup individu pelaku, tetapi juga pengendali dan pengola data, termasuk fasilitas kesehatan yang tidak menjaga keamanan sistem pengolaan data medis dengan baik.

Dalam hal tanggungjawab penting untuk membedakan antara kesalahan yang dilakukan dokter secara individu dan kegagalan sistem di organisasi. Apabila terjadinya kebocoran informasi medis pasien disebabkan oleh kelemahan pada sistem, seperti kontrol akses yang tidak ketat, tidak adanya prosedur operasi standar, atau kekurangan dalam pelatihan tenaga kerja, maka rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan dapat dikenakan tanggungjawab administratif maupun perdata. Meskipun

Dipindai dengan CamScanner

demikian, dokter sebagai individu masih bisa dimintai pertanggungjawaban pidana jika terbukti secara aktif dan sengaja membocorkan rahasia medis paisen.

Dengan demikian, perlindungan hukum represif bagi kerahasiaan data pasien meliputi serangkaian mekanisme sanksi yang besifat sanksi etik, administratif, perdata dan pidanayang saling mendukung satu sama lain. Keberadaan sistem ini menegaskan bahwa tanggungjawab untuk melindungi kerahasiaan medis adalah lebih dari sekedar tanggung jawab moral atau profesional, tetapi juga merupakan kewajiban yang bersifat hukum yang dapat menimbulkan akibat hukum yang nyata jika dilanggar. Perlindungan represif ini pada akhirnya bertujuan untuk memastikan kepastian hukum, melindungi martabat serta privasipasien, serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

B. Bentuk Pidana Terhadap Dokter Yang Menyebarkan Rekam Medis

Bentuk pertanggungjawaban menurut UUD 1945 terutama bersifat konstitusional negara memiliki tanggung jawab untuk menghargai, melindungi, dan memenuhi hak-hak warga negara yang berkaitan dengan martabat manusia, termasuk aspek perlindungan diri dan rasa aman. Konsekuensinya bukan hanya sanksi pidana

Dipindai dengan CamScanner

secara langsung tetapi lebih kepada mekanisme pengujian norma, penguatan kewajiban untuk menyusun kebijakan atau standar, serta dasar legitimasi untuk menuntut pemulihan hak jika terjadi pelanggaran dalam pelayanan publik. Kerangka konstitusional ini berfungsi sebagai payung yang mendukung rezim sektoral dalam bidang kesehatan, rumah sakit, catatan medis, serta perlindungan data, termasuk pembatasan penggunaan atau penyebaran informasi.

Dalam UU Kesehatan bentuk tanggung jawab cenderung bersifat berlapis: etika dan disiplin profesi melalui cara pengawasan dan penerapan standar profesi, administratif melalui implikasi pada izin kekuasaan praktik serta kepatuhan terhadap standar pelayanan, perdata jika muncul kerugian yang bisa dikategorikan sebagai wanprestasi atau tindakan ilegal, dan pidana untuk tindakan yang diatur oleh hukum sebagai tindak kejahatan dalam sektor kesehatan. Dalam konteks ini, pelanggaran terhadap kerahasiaan atau pemanfaatan informasi kesehatan tanpa dasar yang sah umumnya dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap kewajiban profesional yang memicu langkah disiplin atau administratif terlebih dahulu, tetapi bisa berkembang menjadi perdata atau pidana bila ada unsur kesalahan, hubungan sebab akibat, dan dampak relevan sesuai hukum.

Dipindai dengan CamScanner

Dalam konteks pengelolaan informasi dan data, UU ITE menetapkan bahwa tanggungjawab utama terletak pada penyalahgunaan sistem serta informasi elektronik sehingga ketika data medis atau informasi kesehatan dikelola secara elektronik, pelanggaran terhadap kerahasiaan sering kali terjadi dalam kategori tindakan melawan hukum didunia digital, disertai dengan sanksi pidana. Disisi lain UU PDP (perlindungan data pribadi) memperluas cakupan tanggungjawab menjadi aspek pengelola pemrosesan data terdapat kewajiban untuk memastikan bahwa dasar pemrosesan, keamanan, pencegahan akses ilegal, serta pemenuhan hak pemilik data terpenuhi. Pelanggarannya dapat mengakibatkan sanksi administratif, tanggungjawab perdata, dan dalam situasi tertentu sanksi pidana.

Dalam konteks penyelenggara layanan, UU Kesehatan menekankan tanggung jawab institusi. Rumah sakit wajib untuk memenuhi standar pelayanan, menghormati hak-hak pasien, serta menyediakan tata kelola internal (SOP, pengamanan catatan medis, dan pengawasan tenaga kerja). Konsekuensinya dominan berupa sanksi administratif cenderung dikenakan pada badan usaha atau penyelenggara, dan ada tanggungjawab perdata terhadap kerugian yang dialami pasien, dan sanksi pidana jika tindakan tersebut memenuhi unsur pelanggaran menurut undang-undang yang berlaku. Disisi lain permenkes menjelaskan tanggungjawab

Dipindai dengan CamScanner

operasional melalui kewajiban teknis dalam penyelenggaraan catatan medis, mencakup aspek pengendalian akses, dan pengelolaan sistem. Biasanya pelanggaran atas ini menjadi landasan untuk pembinaan atau pengawasan secara administratif dan juga sebagai indikator kepatuhan terhadap standar yang relevan, yang dapat digunakan untuk membuktikan disiplin atau tanggungjawab perdata.

Dalam konteks KUHP, penyebaran rekam medis oleh dokter lazim dihubungkan dengan norma pembukaan rahasia jabatan yang wajib disimpan karena jabatan atau pekerjaan. Dalam isu rekam medis biasa merujuk pada informasi medis yang didapat oleh dokter karena relasi profesionalnya, sehingga tidak boleh dibuka oleh pihak lain tanpa dasar yang sah.

Unsur penting yang lazim dibaca dari pasal 443 KUHP Mencakup: (a) adanya rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pekerjaan; (b) perbuatan membuka rahasia tersebut; (c) dilakukan dengan sengaja; (d) dilakukan tanpa hak. Dalam pembuktian, penekanan biasanya bukan pada “akibat” saja, tetapi pada kewajiban menyimpan rahasia dan tindakan membuka yang tidak dibenarkan, sebab pelanggaran rahasia medis pada hakikatnya sudah merusak perlindungan privasi pasien sejak informasi itu dibuka kepada pihak yang tidak berhak.

Dipindai dengan CamScanner

Unsur rahasia jabatan dalam konteks kedokteran dapat dipahami sebagai setiap informasi tentang kondisi atau riwayat kesehatan yang diperoleh dokter karena memperoleh hubungan profesinonal termasuk identitas pasien, diagnosa, hasil pemeriksaan, tindakan, hingga ringkasan pulang.

Unsur tanpa hak menjadi titik krusial karena dokter dapat saja berdalih bahwa pembukaan dilakukan untuk alasan tertentu. Namun alasan yang dibenarkan harus punya dasar hukum yang jelas misalnya perintah undang-undang, permintaan aparat dalam kerangka hukum acara atau persetujuan pasien.

Pertanggung jawaban pidana pada prinsipnya masyarakat adanya kesengajaan (dolus) atau kelupaan (culpa) sesuai konteks delik yang diterapkan. Pada pasal 443 KUHP, unsur dengan sengaja menegaskan arah dolus, sehingga jaksa harus membuktikan bahwa dokter mengetahui informasi it rahasia dan tetap membukanya.

Dokter sebagai subjek hukum pidana pada dasarnya dipandang sebagai pelaku individu yang bertanggungjawab atas perbuatannya sendiri. Namun dalam layanan kesehatan modern, pengelola rekam medis sering melibatkan sistem rumah sakit, unit rekam medis, admin IT, perawat, dan pihak ketiga sehingga perlu kehati-hatian untuk membedakan apakah kebocoran terjadi karena

Dipindai dengan CamScanner

tindakan aktif dokter atau karena sistem organisasi yang lemah yang kemudian membuka peluang terjadinya kebocoran.[72]

Bentuk kesalahan dolus pada dokter umumnya terlihat ketika dokter mengetahui isi rekam medis bersifat rahasia namun tetap menyebarluaskan untuk tujuan tertentu misalnya klarifikasi di media sosial, pamer kasus klinis tanpa anonimisasi atau konflik pribadi. Adapun bentuk kesalahan culpa dapat muncul ketika dokter gagal menjaga kerahasiaan karena standar kehati-hatian tidak dipenuhi misalnya peraangkat tidak dikunci, akun dibagi atau dokumen rekam medis ditinggal terbuka sehingga difoto pihak lain.

Dokter sebagai pelaku individu tetap menjadi fokus utama dalam hal tanggung jawab pidana jika dia aadaalah seseorang yang mengungkap rahasia atau seseorang yang mendistribusikan informasi (pelaku langsung), termasuk ketika tindakan tersebut dilakukan dengan menggunakan media elektronik (unggahan, pesan instan, atau platform digital).

Di sisi lain, rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan dapat diakui sebagai pihak yang juga memiliki tanggungjawab terutama dalalm aspek kepatuhan sistem, pengendalian akses, dan manejemen. Rumah sakit sebagai lembaga yang bertanggugjawab untuk mengelola dan memastikan keamanan serta pembatasan

[72] Wayan dody putra wardana, gege diki sudarsana, putu ayu sri murcittowati, made karma maha wirajaya (2024), perlindungan hukum bagi tenaga perekam medis dan informasi kesehatan dalam pengelolaan rekam medis elektronik, procedia of engineering and life science

Dipindai dengan CamScanner

akses informasi pasien, sehingga mmenciptakan ruang untuk tanggung jawab bersama dalam praktik.

Jenis sanksi yang dapat dikenakan yaitu:

1. Sanksi pidana yang bersumber dari beberapa rezim: (a) KUHP melalui pasal 443 untuk membuka rahasia jabatan, (b) UU Kesehatan, (c) UU Perlinddungaan Data Pribadi.
2. Sanksi admistratif umumnya berkaitan dengan status legal praktik dokter serta kepatuhan institusi terhadap regulasi layanan kesehatan. Sanksi administratif mulai dari teguran hingga pencabutan izin praktik, terutaama bila pelanggarn dianggap berat atau menimbulkan kerugian serius.
3. Sanksi etik berangkat dari pelanggaran KODEKI dan mekanisme penegakannya melalui perangkat organisasi profesi atau mejelis terkait. Hak pasien atas privasi dan martabat merupakan bagian dari pasien yang harus dilindungi dan pelanggaran keraahasiaan menggerus mutual trust dokter-pasien karena itu sanksi etik diposisiskan bukan sekedar internal tetapi instrumen menjaga standar profesi.

Dengan demikian, agar hubungan antara norma dan praktik dapat terlihat secara lebih jelas, penulis selanjutnya menguraikan kronologi serta kualifikasi yuridis pada kasus kebocoran hasil visum yang tersebar melalui sosial media.

Dipindai dengan CamScanner

Berdasarkan pemberitaan, perkara ini berawal dari beredarnya di media sosial foto hasil visum et repertum seorang selebgram bernisial NR yang dilakukan di RS. Bhayangkara Makassar. Setelah foto hasil visum tersebut tersear dan menimbulkan dampak sosial bagi korban, pihak keluarga atau kuasa hukum NR melayangkan somasi kepada rumah sakit. RS. Bhayagkara kemudian memberikan klarifikasi dihadapan media dan menyampaikan permohonan maaf tas ketidaknyamanan yang timbul seraya menyatakan belum merinci penyebab kebocoran karena sedang dilakukan investigasi internal.

Perkembangan berikutnya, kronologi yang diungkap dalam pemberitaan menunjukkan bahwa kebocoran diduga berhubungan dengan adanya tindakan pendokumentasian pada saat proses pemeriksaan visum, yang seharusnya diperlakukan sebagai dokumen yang hanya digunakan untuk kepentingan penegakan hukum dan pelayanan yang sah. Naras ini menegaskan bahwa inti permasalahan bukan sekdar beredar di internet, melainkan adanya peralihan penguasaan dan keteraksesan dokumen atau hasil pemeriksaan medis yang mestinya berada dalam kontrol ketat fasilitas pelayanan kesehatan , namun kemudian menjadi konsumsi publik melalui media sosial.

Dalam perspektif hukum sektor kesehatan, Permenkes No 24 Tahun 2004 tentang Rekam Medis menempatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pihak yang memiliki dokumen rekam medis

Dipindai dengan CamScanner

sekaligus memikul tanggung jawab atau risiko hilangmm rusak, pemalsuan, atau penggunaan oleh pihk yang tidak berhak. Pada saat yang sama, isi ream medis melekat sebagai milik pasien, sehingga setiap pemanfaatan dan pembukaan isinya harus tunduk pada mekanisme persetujuan dan pembatasan tujuan. Rezim ini menekankan bahwa pembukaan isi rekam medis pada prinsipnya dilakukan terbatas sesuai kebutuhan, baik atas persetujuan pasien maupun tanpa persetujuan pasien maupun tanpa persetujuan pasien dala kondisi tertentu yang dibenarkan, serta ada pula pengaturan mengenai pelepasan hak rahasi apabila pasien sendiri mengkonfirmasi ke publik, yang dalam kasus ini berdasarkan pemberitaan justru kebocoran terjadi bukan dari tindakan paisen.

Selanjutnya, dari sisi perlindungan data pribadi, UU PDP mengkualifikasi dan informasi kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik, sehingga standar kehati-hatian, kerahasiaan, dan pengamanannya melekat lebih kuat. UU ini juga menegaskan kewajiban pengendali data untuk menjaga kerahasiaan serta mencegah data diakses secara tidak sah, dan menyediakan dasar pertanggungjawaban pidana terhadap setiap orang yang dengan sengaja dan melawan hukum mengungkapkan data pribadi yang bukan miliknya. Dengan demikian, apabila hasil visum atau rekam medis yang berisi data kesehatan dapat diakses publik karena kelalaian tata kelola akses atau karena tindakan oknum yang

Dipindai dengan CamScanner

memindahkan atau menyebarkan, maka kerangka UU PDP relevan baik untuk menilai kewajiban pengamanan pada level institusi maupun untuk menilai perbuatan mengungkapkan pada level pelaku.

Adapun dari sisi tindak pidana berbasis sistem elektronik, ketentuan UU ITE relevan apabila kebocoran terjadi melalui mekanisme pemindahan atau transfer dokumen elektronik sehingga menjadi dapat iakses pihak yang tidak berhak. UU ITE mengatur larangan bagi setiap orang untuk secara sengaja dan tanpa hak memindahkan atau mentransfer informasi elektronik atau dokumen elektronik kepada sistem elektronik orang lain yang tidak berhak, beserta ancaan pidananya. Dalam kontruksi kasus, apabila visum berpindaah dari ruang kontrol internal menuju kanal yang dapat diakses publik maka, unsur tanpa hak dan pihak yang tidaak berhak menjadi titik uji utama, disertai pembuktian mengenai rangkaian perbuatan siapa yang pertama kali memindahkan, siapa yang meneruskan dan siapa yang membuatnya tersebar.

Diluar rezim kesehatan dan siber, aspek kerahasiaan jabatan atau profesi juga dapat menjadi landasan pidana melalui Pasal 443 KUHP yang pada pokoknya mengatur larangan membuka rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pekerjaan. Relevansinya terletak pada fakta bahwa tenagakesehatan dan pihak yang karena pekerjaannya memiliki akses ke hasil visum atau rekam medis pada

Dipindai dengan CamScanner

prinsipnya memikul kewajiban menyimpan rahasia tersebut, sehingga ketika rahasia itu dibuka dan menimbulkan konseuensi bagi paisen, terbuka ruang pertanggungjawaban pidana berdasarkan norma membuka rahasia tersebut. Dengan demikian, kasus kebocoran hasil visum sebagai mana diberitakan dapat dipetakan kedalam irisan pertaggungjawaban: pelanggaran tata kelola dan kewajiban perlindungan rekam medis menurut Permenkes Rekam Medis, pelanggaran erlindungan data pribadi menurut UU PDP, perbuatan terlarang diruang elektronik bila terjadi pemindahan aau penyebaran dokumen elektronik tanpa hak menurut UU ITE dan pembukaan rahasia jabatan atau pekerjaan menurut KUHP.

Dipindai dengan CamScanner

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Perlindungan kerahasiaan informasi pasien dalam perundang-undangan indonesia telah diatur secara berlapis, meliputi hak konstitusi untuk perlindungan individu dan privasi, serta regulasi di bidang kesehatan, catatan medis, dan perlindungan data pribadi. Dalam kondisi wabah, informasi untuk kepentingan publik boleh disampaikan secara terbatas tanpa membuka identitas pasien. Tanggungjawab untuk menjaga kerahasiaan tidak hanya terletak pada dokter sebagai kewajiban profesional, tetapi juga menjadi tanggungjawab lembaga kesehatan sebagai kewajiban institusi yang mencakup pengendalian akses, perlindungan sistem, serta pengelolaan catatan medis.
2. Dokter yang membagikan rekam medis pasien dapat dihadapkan pada pertanggungjawaban pidana jika tindakan tersebut memenuhi unsur kejahatan dan tidak memiliki alasan yang sah. Secara umum, tindakan ini bisa dikategorikan sebagai tindak pidana pengungkapan rahasia jabatan atau profesi jika memenuhi unsur adanya tindakan untuk mengungkapkan, dilakukan dengan niat dan tanpa izin dan juga bisa terkait dengan hukum pidana yang melindungi data pribadi dan yang berkaitan dengan informasi elektronik juga relevan.

Dipindai dengan CamScanner

B. **Saran**

1. Pemerintah perlu memperjelas dan menegaskan pedoman teknis perlindungan rekam medis termasuk standar keamanan dan mekanisme pelaporan insiden kebocoran.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga medis harus memperkuat pencegahan lewat pembatasan akses, SOP pelepasan informasi, serta edukasi etika atau keamanan data agar kebocoran dapat diminimalkan.

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

AL-QUR'AN

Depertemen Agama Republik Indonesia, (2025). Al-Qur'an dan Terjemahannya

LITERATUR

(Neng Djubaedah. (2018). *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Abduh, R. (2021). *Kajian hukum rekam medis sebagai alat bukti malapraktik medis*. De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum

Alfi amaliah, ardan wira buana, diah arimbi (2024). Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan berdasarkan perjanjian terapeutik, masyarakat hukum indonesia.

Ali, A. M. F. H., Khalid, H., & Sutiawati, S. (2025*). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik Medis.* LEGAL DIALOG

Aprilyansyah, M. S. (2020). Kajian yuridis persetujuan tindakan medik (informed consent) dalam perspektif undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai,

Asyhadie, H. Z., & SH, M. (2017). *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*-Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada.

Azrul Azwar. (2012). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Baehaqi, E. S. (2022). *Keturutsertaan Dalam Tindak Pidana*. *An-Nahdliyyah: Jurnal Studi Keislaman*,

Boling, M. S. H., & Asyhadie, Z. (2025). Analisis Hukum Terhadap Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien Dalam Praktek Kesehatan Menurut Hukum Positif Indonesia. Jurnal Rekomendasi Hukum, 1(1), 55-64.

Chaeria, Y., Busthami, D., & Djanggih, H. (2020). Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (Informed Consen) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit. Petitum

Dipindai dengan CamScanner

Citraresmi, S. F. (2022). Faktor penyebab perbedaan tingkat pengetahuan tentang resume medis pasien rawat inap di rsu bhakti husada krikilan (doctoral dissertation, stikes yayasan rs dr. Soetomo suranaya) Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).

Dr, dr. rospita Adelina Siregar, M.H. Kes (2023) *hukum kesehatan* Jakarta timur sinar grafika

Gustina, N., Fauziah, F., & Agustina, R. S. (2022). *Pemberian Informed Consent dalam Hal Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Kesehatan.* Sultan Jurisprudence: Jurnal Riset Ilmu Hukum,

H. Zaeni Asyhadie, S.H., M.Hum. (2017). *Aspek-aspek hukum kesehatan di Indonesia*. Depok rajawali pers.

Kadir, R. A., Rahman, S., & Mappaselleng, N. F. (2022). Penerapan Doktrin Kelalaian (Criminal Negligence) Terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Yang Melibatkan Dokter. *Journal of Lex Generalis*

Mannas, Y. A., SH, M., & Siska Elvandari, S. H. (2023). *Hukum Kesehatan di Indonesia*-Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada.

Mappaselleng, N. F., & Panggalo, A. (2024). Penerapan restorative justice dalam perkara tindak pidana karena kelalaian menyebabkan kecelakaan lalu lintas dengan korban luka berat. Indonesian Journal of Legality of Law,

MARPAUNG, D. C. (2022). *Analisis yuridis tindak pidana informasi dan transaksi elektronik berupa manipulasi dokumen elektronik surat keteranga rapid test covid-19 (Studi Kasus Putusan Pengadilan No 431/Pid. Sus/2021/PN. Jkt. Sel)* (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).

Nainggolan, V., & Sitabuana, T. H. (2022). Jaminan kesehatan bagi rakyat indonesia menurut hukum kesehatan. *Sibatik journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*,

Nur Fadhilla Mappaselleng & Zul Khaidir Kadir. (2023). *Ilmu hukum pidana 101*. Yogjakarta:arti bumi intaran.

Dipindai dengan CamScanner

Parlin, J., & Buaton, T. (2024). Perspektif Hukum Pada Hak Pasien Atas Informasi Dalam Pelayanan Pembedahan. Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)

Philipus M. Hadjon. (1987), Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia, Bina Ilmu

Safitri, A. D., & Zuhriyah, K. (2025). Pengertian tindak pidana dan unsur-unsur tindak pidana. *Jurnal Hukum Dan Keadilan*, 34-47.

Santoso, A. D., Wicaksana, F. A., & Ramadhan, M. U. C. (2025) Analisis Yuridis Hak Pasien Terhadap Akses Dan Kerahasiaan Rekam Medis Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam. *Equality: Journal of Law and Justice*

Satjipto Raharjo, 2000*, Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti,

Soekidjo Notoatmodjo.(2018) *Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta* Rineka Cipta

Sulistyaningrum, H. P. (2021). Informed consent: Persetujuan tindakan kedokteran dalam pelayanan kesehatan bagi pasien Covid-19. Simbur Cahaya

Takdir, T. (2018). Pengantar Hukum Kesehatan. Lembaga penerbit kampus IAIN Palopo.

Tri eka saputra (2024), penggunaan rekam medis elektronik dalam mewujudkan perlindungan hukum keamanan data pribadi pasien, jurnal ilmiah hukum

Wayan dody putra wardana, gege diki sudarsana, putu ayu sri murcittowati, made karma maha wirajaya (2024), perlindungan hukum bagi tenaga perekam medis dan informasi kesehatan dalam pengelolaan rekam medis elektronik, procedia of engineering and life science

Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia,

Dipindai dengan CamScanner

PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang No 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi

Undang-undang No 1 Tahun 2024 atas tentang perubahan kedua atas Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transksi Elektronik

Peraturan Mentri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

INTERNET

https://jdih.sukoharjokab.go.id/berita/detail/pengertian-perlindungan-hukum-dan-cara-memperolehnya, diakses pada tanggal 7 oktober 2025, 17.40

https://kamushukum.web.id/arti-kata/analisis-yuridis/, diakses pada tanggal 7 Oktober 2025, 16.53

https://kbbi.web.id/analisis, diakses pada tanggal 7 Oktober 2025, 17.10

https://www.detik.com/sulsel/makassar/d-8083367/hasil-visum-selebgram makassar-bocor-di-medsos-rs-bhayangkara-minta-maaf, di akses pada tanggal 26 februari 2026, pukul : 9.40

https://www.hukumonline.com/berita/a/teori-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli-lt63366cd94dcbc/, diakses pada tanggal 16 oktober 2025, 10.22

Dipindai dengan CamScanner