

KEBIJAKAN PEMBUKAAN HAK PASIEN ATAS RAHASIA KEDOKTERAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Galuh Jelita Permatasari

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

jelitagaluh9@gmail.com

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan memiliki tujuan yaitu meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi semua dalam rangka mewujudkan kesehatan yang optimal termasuk kedalam unsur kesejahteraan masyarakat, sebagaimana diatur dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan dunia juga mengakui hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien. Pasien berhak atas rahasia medis, yaitu segala sesuatu yang disadari ataupun tidak disadari oleh pasien kepada dokter yang merawat. Dokter merupakan salah satu profesi yang wajib menjaga kerahasiaan informasi pasiennya segala hal ikhwal yang berkaitan dengan pasiennya, dalam dunia medis dikenal sebagai rahasia kedokteran. Salah satu ayat Sumpah Dokter Indonesia yang telah tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960, yaitu "Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui dari pekerjaan saya dan dari pengetahuan saya sebagai dokter". Semua orang harus bisa mencari bantuan medis dengan menggunakan perasaan yang aman dan bebas. Setiap orang harus dapat bercerita dengan hati terbuka mengenai semua keluhan yang menjadi perhatian pasien, baik jasmani maupun rohani, dengan yakin dan percaya bahwa hak ini berguna untuk penyembuhan dirinya. Setiap orang tidak perlu khawatir tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan situasi mengenai disampaikannya informasi kepada orang lain, baik itu berasal dari dokter maupun dari petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut. Pandemi Covid-19 membuat khawatir kepada semua pihak, sehinggaantisipasi terhadap kebocoran rahasia kedokteran yang ditulis dan dibagikan melalui media sosial menjadi tidak lagi diperhatikan, terutama pada awal terjadinya pandemic Covid-19.

Kata Kunci : Covid-19; Hak Pasien; Kedokteran

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan memiliki tujuan yaitu meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi semua dalam rangka mewujudkan kesehatan yang optimal termasuk kedalam unsur kesejahteraan masyarakat, sebagaimana diatur dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sejak awal sejarah kehidupan manusia telah diketahui adanya hubungan saling percaya satu sama lain. Dunia medis pun mengakui hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien. Pasien berhak atas rahasia medis, yaitu segala sesuatu yang disadari ataupun tidak disadari oleh pasien kepada dokter yang merawat Dokter merupakan salah satu profesi yang wajib menjaga kerahasiaan informasi pasiennya atau segala hal yang berkaitan dengan pasiennya, dalam dunia medis dikenal sebagai rahasia kedokteran. Dokter harus menjaga kerahasiaan pasiennya yang berkaitan dengan segala penyakit pasien.¹

¹ Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 2

Sesuai dengan ketentuan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ditetapkan sebagai berikut :

1. Dalam berpraktik kedokteran, setiap dokter dan/atau dokter gigi wajib menjaga rahasia kesehatan.
2. Rahasia medis harus diungkapkan semata-mata untuk kepentingan kesehatan pasien atau untuk memenuhi persyaratan lembaga penegak hukum dalam konteks peneakan hukum dan persyaratan dari pasien sendiri, atau sesuai ketentuan hukum.

Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran mengatur dokter dan/atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran memiliki kewajiban sebagai berikut:

- a. Pemberian pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional (SOP) serta perawatan medis yang dibutuhkan pasien.
- b. Merujuk pasien ke dokter dan/atau dokter gigi dengan pengetahuan atau kemampuan lebih baik, jika tidak dapat melakukan pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan semua yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah kematian pasien;
- d. Memberikan bantuan darurat atas dasar kemanusiaan, kecuali jika ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Meningkatkan pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan atau kedokteran gigi

Selain itu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 38 ayat (1) menyatakan : “Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia medis”. Setiap orang harus dapat mencari bantuan medis dengan perasaan aman dan bebas. Ia harus bisa menceritakan dengan menggunakan hati terbuka dalam setiap keluhan yang menggangukannya, baik itu yang bersifat jasmaniah maupun rohaniah, dengan memiliki keyakinan bahwa hak itu akan berguna untuk menyembuhkan dirinya. Ia tidak boleh khawatir jika dalam segala sesuatu mengenai keadaan dirinya akan disampaikan atau dikomunikasikan kepada orang lain, baik oleh dokter maupun petugas medis yang bekerja bersama dengan dokter tersebut.

Guna memperkuat kerahasiaan jabatan dokter dan guru besar, dikeluarkan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, dan hal itu juga dipertegas dengan Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan berkaitan dengan persyaratan profesional. Siapa pun yang telah merujuk dokter ke pemulihannya harus dapat meyakini bahwa temuan atau temuan pasien sendiri di kemudian hari dalam hasil tes mengonfirmasi bahwa dia telah diberi resep dokter.

Wabah Covid-19 memang benar-benar memprihatinkan di mana-mana, sehingga menunggu rekam medis dicatat dan dibagikan di media sosial belum diketahui, apalagi di masa-masa awal wabah Covid-19. Penyingkapan Informasi medis yang dikumpulkan di lokasi epidemi (termasuk nama, alamat, diagnosis, riwayat keluarga, dll.) Tanpa izin sebelumnya dari pasien dapat berbahaya bagi individu yang bersangkutan.

Sebagai tanggapan mengenai Pandemi penyakit Coronavirus (COVID-19) yang saat ini menyebar tentunya membutuhkan pengambilan keputusan yang mendesak, , meski bukti keputusan ini masih kecil dan sumber daya yang tersedia juga kecil. Beberapa ahli etika dan pembuat keputusan telah memberikan usulan bahwa setiap hak-hak individu, khususnya pada hak atas privasi informasi kesehatan pribadi, harus dikalahkan untuk kepentingan semua masyarakat karena dianggap membantu mencegah penyebaran yang lebih serius kepada masyarakat umum. Informasi mengenai penyakit menular merupakan informasi yang bersifat publik juga terbuka

dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat, namun apabila terdapat informasi rahasia yang jika dibuka dapat memberikan efek negatif harus terdapat pertimbangan sesuai dengan hukum peraturan undang-undang.

Menanggapi Wabah Cepat Coronavirus (COVID-19) membutuhkan pengambilan keputusan yang mendesak, meskipun bukti untuk keputusan semacam itu terbatas dan sumber daya terbatas. Mengamati dan mengumpulkan informasi merupakan bagian penting dari rencana pengelolaan, baik sebagai rencana pengelolaan maupun di masa mendatang. Dengan bantuan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2011 tentang Isolasi Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, salah satu kewenangan penanggulangan epidemi adalah melakukan penyelidikan epidemiologi atau pengawasan kesehatan oleh pemerintah. Pelaksanaan pemeriksaan dan prosedur darurat dalam hal terjadi wabah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1116 / Menkes / SK / VII / 2003 tentang Petunjuk Pelaksanaan Rencana Kesehatan Penyakit Kesehatan. Meskipun pemantauan kesehatan masyarakat penting dan wajib jika terjadi pandemi menular, namun harus diikuti dengan perilaku yang baik. Salah satunya berkaitan dengan pengungkapan rahasia medis dan identitas pasien serta dampaknya terhadap ketidakamanan sosial.

Di tengah pelaksanaan penanggulangan dan pencegahan wabah dari virus Covid-19 muncullah pro kontra terkait keterbukaan data pasien Covid-19 yang menjadi kontroversi bagi pengambil kebijakan, dan masyarakat.

Berdasarkan paparan di atas ternyata masih banyak pro dan kontra mengenai dibukanya rahasia kedokteran di masa pandemic Covid-19, untuk menggali permasalahan tersebut Peneliti mengambil judul penelitian "KEBIJAKAN PEMBUKAAN HAK PASIEN ATAS RAHASIA KEDOKTERAN DI MASA PANDEMI COVID-19".

B. METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu Pendekatan yuridis normatif adalah pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Pendekatan ini dikenal pula dengan pendekatan kepustakaan, yakni dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen lain yang berhubungan dengan penelitian ini.² Yuridis normatif ini merupakan cara atau prosedur yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian dengan meneliti data sekunder. Jadi pendekatan yuridis normatif dalam penelitian ini merupakan suatu penelitian yang meneliti tentang pelaksanaan pembukaan hak pasien atas rahasia kedokteran di masa Pandemi Covid-19.

Data diperoleh dengan melakukan studi kepustakaan (*library research*). Pengumpulan data ini dilakukan dengan studi atau penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu dengan mempelajari peraturan-peraturan, dokumen-dokumen maupun buku-buku yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti dan doktrin atau pendapat para sarjana.³ Pengumpulan data sekunder ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan landasan teoritis dan landasan hukum untuk berpijak dalam melakukan analisa data hasil penelitian nantinya.

²Bambang Sunggono, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers hlm. 75.

³Bambang Sunggono, 2013, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: cetakan ke -14 Rajawali Pers, hlm 118.

Pembahasan ini, penulis menggunakan metode analisis kualitatif yaitu analisis data yang bertitik tolak pada usaha-usaha penemuan asas-asas dan informasi-informasi yang bersumber dari responden. Cara berpikir untuk mengambil kesimpulan dari penelitian yang dilakukan penulis dengan menggunakan metode induktif yaitu suatu metode untuk mengambil kesimpulan berdasarkan suatu pengertian khusus kemudian disimpulkan kepada pengertian yang bersifat umum.⁴

Data yang diperoleh dari hasil penelitian lapangan dan kepustakaan, kemudian dianalisis dengan metode analisis kualitatif untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan, yaitu dengan menganalisis kualitas dari data yang diperoleh, sehingga didapat gambaran yang jelas dan relevan tentang mengenai pelaksanaan pembukaan hak psien atas rahasia kedokteran di masa pandemi Covid-19.

C. PEMBAHASAN

1. Aspek Medis

A. Hukum Kesehatan

Sistem hukum pidana ada dua jenis dan Hukum kesehatan termasuk hukum "*lex specialis*", secara khusus melindungi tugas profesional kesehatan (*provider*) dalam program perawatan kesehatan manusia menuju tujuan deklarasi kesehatan untuk semua dan perlindungan khusus pasien "*receiver*" untuk mendapatkan layanan kesehatan.⁵

Undang-undang kesehatan Indonesia pada dasarnya menyatakan bahwa undang-undang kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan atau pelayanan kesehatan dan pelaksanaannya, serta hak dan kewajiban individu dan seluruh penduduk sebagai penerima pelayanan kesehatan. layanan. dan staf medis di semua sisi rumah sakit; melalui peraturan medis nasional atau internasional, hukum kedokteran, yurisprudensi, dan ilmu kedokteran dan kedokteran.⁶

Hermien Hadiati Koeswadji bahwa pada prinsipnya undang-undang kesehatan berdasarkan pada hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak sosial dasar (*the right to health care*) yang dilandasi oleh 2 (dua) hak dasar individu yang terdiri dari hak atas informasi (*the right to information*) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right of self determination*).⁷ Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (*undang-undang*), namun juga pada *yurisprudensi*, *traktat*, *konsensus*, dan *pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin)*.⁸

B. Implementasi Kebijakan

Kebijakan publik menurut Subarsono yaitu apa yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak (*public policy is whatever governments choose to do*

⁴Suriasumantri, Jujun S. 2009, *Filsafat Ilmu Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, hlm. 60.

⁵ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, hlm.16

⁶ Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 11

⁷ Hermien Hadijati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 42

⁸ Ta'adi, Hukum Kesehatan: 2013, *Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 5.

or not to do).⁹ Definisi Thomas Dye tentang kebijakan publik menyiratkan bahwa (1) kebijakan publik dilakukan oleh lembaga pemerintah dan bukan oleh organisasi swasta; (2) kebijakan publik mengenai pilihan yang harus atau tidak boleh dibuat oleh otoritas publik. Dalam pandangan Subarsono ada empat variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, lokasi, dan struktur birokrasi.¹⁰

Proses kebijakan publik memiliki 5 tahap yaitu sebagai berikut:¹¹

1. Penyusunan agenda (*agenda setting*), merupakan sebuah proses agar suatu masalah bisa mendapat perhatian dari pemerintah.
2. Formulasi kebijakan (*policy formulation*), adalah sebuah proses perumusan pilihan-pilihan kebijakan oleh pemerintah
3. Pembuatan kebijakan (*decision making*), yaitu proses di mana pemerintah memilih untuk mengambil tindakan atau tidak
4. Implementasi kebijakan (*policy implementation*), yaitu proses implementasi kebijakan untuk mencapai hasil
5. Evaluasi kebijakan (*policy evaluation*), adalah sebuah proses yang berguna memantau dan mengevaluasi hasil atau kinerja kebijakan.

Kerangka kerja kebijakan publik biasanya ditentukan dengan beberapa variabel sebagai berikut:¹²

1. Tujuan yang ingin dicapai.
2. Pesan nilai seperti apa yang harus dipertimbangkan dalam pembuatan sebuah kebijakan.
3. Sumber daya yang mampu mendukung jalannya kebijakan.
4. Kemampuan pengurus yang akan terlibat dalam pembuatan suatu kebijakan.
5. Lingkungan yang mencakup ekonomi, lingkungan sosial, politik dan sebagainya.
6. Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan.

C. Rahasia Kedokteran dalam Rekam Medis

Rekam Medis menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, perawatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis masuk dalam rahasia kedokteran seperti dijelaskan dalam UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rahasia kedokteran meliputi data mengenai (1) identitas pasien, (2) data kesehatan pasien, meliputi hasil riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan dan / atau tindakan medis.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Keterbukaan Informasi Publik disebutkan bahwa semua informasi publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik, kecuali suatu informasi tertentu bersifat ketat dan terbatas. Tidak termasuk informasi rahasia dan informasi hukum. Informasi yang mengandung konsekuensi jika ditutup dan dibuka untuk masyarakat harus dipertimbangkan konsekuensinya dengan seksama untuk kepentingan yang lebih besar.

Hak atas Informasi medis dalam Konsep *The Right to Access Health Care* Dalam konsep hukum nasional informasi kesehatan merupakan salah satu jenis

⁹ AG. Subarsono, *Analisis Kebijakan Publik Konsep Teori dan Aplikasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm 2

¹⁰ Thomas R.Dye., 2009, *Understanding Public Policy*, Prentice-Hall, INC., USA, hlm 56

¹¹ *Ibid*, hlm. 57-58

¹² AG. Subarsono, *Op. Cit*, hlm. 6-8.

informasi publik yang dirumuskan dalam beberapa ketentuan perundang-undangan, salah satunya dirumuskan didalam UU KIP sebagaimana diuraikan di atas. Sedangkan, Pasal 168 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dirumuskan, berikut:

- a. Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.
- b. Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui system informasi dan lintas sektor,
- c. Ketentuan lain terkait sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan peraturan pemerintah.

Dapat dikatakankan bahwa hak atas informasi publik dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang atau masyarakat untuk memperoleh informasi dari pemerintah selaku penanggung jawab jaminan hak hidup sehat bagi semua orang. Untuk mengefektifkan hak atas informasi kesehatan, pemerintah telah mengembangkan sistem informasi kesehatan.

Dalam informasi kesehatan mencakup informasi yang bersifat publik atau dapat diinformasikan kepada publik dan informasi yang bersifat privat atau tidak boleh dipublikasikan. Sebagai contoh, sistem informasi kesehatan di rumah sakit yang diinformasikan kepada publik antara lain: menyangkut bentuk dan jenis layanan rumah sakit, prosedur layanan, biaya, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sistem pembiayaan.

Adapun informasi kesehatan yang bersifat privat adalah informasi dan kondisi kesehatan, baik yang tercatat dalam medical record maupun yang diketahui, dilihat, atau didengar oleh petugas kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa informasi kesehatan yang bersifat publik dapat dibuka kepada publik, sedangkan informasi kesehatan yang bersifat privat tidak boleh dibuka kepada publik. Pada UU KIP secara tegas diatur bahwa informasi publik yang dapat diberikan atau dibuka kepada publik dikecualikan informasi yang berkaitan dengan hak-hak pribadi dan informasi yang berkaitan dengan rahasia jabatan. Khusus untuk bidang kesehatan, informasi yang tidak boleh diberikan kepada publik adalah data dan kondisi kesehatan seseorang.

D. Hak atas Rahasia Kedokteran

Pembahasan tentang rahasia kedokteran (*medical secrecy*) tidak lepas dari pembahasan mengenai *informed consent* dan *medical record*. Dalam dunia kesehatan, hal ini dikenal dengan konsep trilogi rahasia kedokteran.

Informed consent merupakan hak pasien untuk menyetujui atas tindakan medis terhadap dirinya, adalah hak pasien yang bersumber dari hak asasi manusia yakni *the right of self determination*. *Informed consent* dilakukan setelah pasien menerima informasi yang cukup tentang status kesehatannya, tindakan medis yang akan dilakukan, dan biaya yang akan dikeluarkan. Ketentuan hukum tentang *informed consent* diatur dalam Permenkes Nomor 290 Tahun 2008.

Informasi kepada pasien adalah hak pasien, sehingga harus diberikan baik diminta maupun tidak. Informasi yang diberikan harus selengkap mungkin, yang meliputi kelebihan dan kekurangan tindakan medis yang akan dilakukan yaitu diagnostik dan terapeutik dan sebaiknya informasi atau penjelasan, sesuai

dengan pendapat Leenen, yang paling sedikit memuat informasi atau penjelasan tentang:¹³

- a. Diagnosis;
- b. Medis, dengan kemungkinan pengobatan alternatif;
- c. Mengenai cara bekerja dan pengalaman dokter;
- d. Resiko mengenai tindakan medis yang diambil;
- e. Perasaan sakit ataupun perasaan lain;
- f. Keuntungan pengobatan;
- g. Prognosa

Latar belakang dilakukannya prosedur *informed consent* dalam pelayanan kesehatan, yang melibatkan hubungan antara dokter (tenaga kesehatan) dengan pasien atau biasa dikenal dengan hubungan terapeutik, didasarkan pada alasan:

- a. Hubungan dokter-pasien didasarkan pada kepercayaan;
- b. Adanya hak otonomi atau hak untuk memutuskan sendiri;
- c. Adanya hubungan kontraktual antara dokter dan pasien

Tujuan dari *informed consent* ini adalah memberikan perlindungan hukum, kepada pasien maupun dokter yang terlibat dalam tindakan medis¹⁴. pada prinsipnya prosedur *informed consent* merupakan hak pasien dimulai dengan informasi yang diberikan oleh dokter yang telah memberikan pelayanan medis dan diakhiri dengan persetujuan pasien terhadap pengobatan medis.

Data kesehatan pasien dicatat dalam file yang disebut rekam medis, yang memiliki nilai kerahasiaan. Ketentuan tentang medical records dituangkan dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008. Rekam medik merupakan rekam data pasien yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan. Catatan ini sangat penting untuk perawatan pasien karena data yang lengkap dapat memberikan informasi yang menentukan berbagai keputusan, baik itu perawatan, tindakan medis, dan lain-lain. Dokter dan/atau dokter gigi harus membuat rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. *Medical records* yang berisi data pasien merupakan hak pasien dan menjadi kewajiban dokter untuk membuatnya.

2. Aspek Yuridis

A. Dasar Hukum Rahasia Kedokteran

Ketentuan tentang kewajiban penyimpanan rahasia kedokteran diatur secara lengkap dalam dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 dan Pasal 322 KUHP menerangkan dengan ancaman hukuman

- a. Pasal 51 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa Dokter dan/atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- b. Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- c. Pasal 4 ayat 1 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 menyebutkan bahwa :
"Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau

¹³ *Ibid*, hlm. 21

¹⁴ Ameln Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya, hlm. 45.

menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran”

- d. Pasal 4 ayat 2 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 menyebutkan pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a) Dokter, dokter gigi & tenaga kesehatan lain serta tenaga lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien.
 - b) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
 - c) Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan.
 - d) Staf lain yang memiliki akses ke data dan informasi kesehatan pasien di puskesmas.
 - e) Badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan dan.
 - f) Mahasiswa/siswa yang sedang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

- e. Pasal 322 KUHP

”Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah.”

B. Dasar Hukum Penanganan Covid-19.

Peraturan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Kondisi Kesehatan secara garis besar mengatur dua hal, yaitu: Pertama, Covid-19 dikenal sebagai penyakit yang menyebabkan kesehatan masyarakat terganggu, dan kedua, sifat ini menimbulkan tanggung jawab untuk melayaninya untuk mengambil tindakan sesuai dengan ketentuan hukum¹⁵.

Penetapan Kondisi Darurat Masyarakat, kemudian melalui Peraturan Pemerintah, pemerintah menetapkan kebijakan PSBB. Dalam hierarki peraturan perundang-undangan, Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 dibentuk berdasarkan norma yang diatur dalam Pasal 60 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (UU Keekarantinaan Kesehatan).

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan Pasal 93 menegaskan bahwa :

”Setiap orang yang tidak mematuhi pelaksanaan Keekarantinaan Kesehatan dan/atau menghalang-halangi pelaksanaan Keekarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”.

C. Kewajiban Perlindungan Rahasia Medis Pada Kondisi Wajah

Rahasia medis menyatukan hubungan dokter-pasien berdasarkan pada berbagai peraturan Merujuk pada Surat Keputusan Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Nomor 015/PB/K.MKEK/03/2020 tentang Fatwa Etika Kedokteran, Kebijakan dan Riset Kesehatan Dalam Rangka Pandemi COVID-19, identitas pasien dengan atau tanpa gejala, dan kasus positif masih harus dilindungi.

Telah dituangkan dalam Surat Keputusan Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Nomor Pada keadaan tertentu, informasi dapat

¹⁵ Prianter., 2020, *Implikasi Hukum Pembatasan Sosial Berskala Besar Terkait Pencegahan Covid-19*, Kajian singkat terhadap isu aktual dan strategis (Vol XII No 7)

015/PB/K.MKEK/03/2020 tentang Fatwa dibuka sebatas inisial nama, jenis kelamin, status kesehatan singkat (meninggal, serius, ataupun sembuh), usia dan kronologi yang relevan dengan penularan. Namun hal tersebut sejalan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk kasusnya terkait pembukaan nama pejabat publik dan nama tenaga medis yang menjadi korban dapat diberikan penghargaan oleh dunia profesi kedokteran dan Negara.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. *Informed consent* menjadi salah satu isu yang menarik mengenai pandemi Covid-19 karena terdapat beberapa pasien yang menyampaikan informasi tidak secara jujur (atau menutupi sebagian informasi) ketika menerima pelayanan medis kepada Dokter. Hal tersebut dapat mengakibatkan terapi yang diberikan oleh Dokter menjadi tidak maksimal, dan Dokter menjadi berpotensi terpapar Covid-19 apabila ternyata pasien yang sedang dilayaninya merupakan orang yang terpapar Covid-19. Ini adalah masalah yang mengkhawatirkan karena banyak undang-undang dan peraturan yang memaksa pasien untuk melaporkan informasi secara jujur saat mengunjungi layanan medis.

Pasal 50 huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa, "Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Pasal 50 huruf (c) UU Praktik Kedokteran menyatakan bahwa, "Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya." Pasal 7 ayat (2) huruf (a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien mewajibkan kepada pasien dan keluarganya untuk memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap dan jujur.

C. PENUTUP

Kesimpulan

Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sebagai kewajiban dokter terhadap pasien, dalam pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal. Hal ini disebabkan karena adanya sebahagian dokter dan perawat yang belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan mereka tentang pentingnya menjaga rahasia kedokteran dengan baik.

Informasi kesehatan masyarakat dapat dipublikasikan, meskipun informasi kesehatan pribadi mungkin tidak diungkapkan. UU KIP secara jelas mengatur bahwa informasi publik dapat diberikan atau tersedia untuk publik. Selain Departemen Kesehatan, informasi dan status kesehatan tidak boleh dipublikasikan.

Dari hasil penelitian dan kesimpulan yang ada, peneliti ingin memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat berguna bagi pengguna media sosial pada awal terjadinya pandemic Covid-19, sebagai berikut:

Dalam hubungan dokter dengan pasien, seorang dokter harus dapat mengaplikasikan bentuk komunikasi yang efektif dan berpegang teguh dalam mematuhi standart profesi dan menghormati setiap hak-hak pasien sebagai mana yang telah diatur

1. Pemberian sanksi secara tegas, konsisten, serta berkeadilan hendaknya bertujuan untuk mengendalikan dan memberikan efek jera serta menimbulkan kesadaran bersama serta perlunya pengawasan yang lebih optimal bagi tenaga kesehatan yang bekerja sehingga akan timbul kesadaran akan pentingnya menjaga rahasia kedokteran bagi dokter dan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- AG. Subarsono, *Analisis Kebijakan Publik Konsep Teori dan Aplikasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ameln Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya
- B. Hestu Cipto, 2009 *Handayono, Hukum Tata Negara Indonesia Menuju Konsolidasi Sistem Demokrasi*, Jakarta: Universitas Atma Jaya.
- Bambang Sunggono, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali
- Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hermien Hadijati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Prianter., 2020, *Implikasi Hukum Pembatasan Sosial Berskala Besar Terkait Pencegahan Covid-19*, Kajian singkat terhadap isu aktual dan strategis. Vol XII No 7.
- Rahman, Ferry Fadzlul, 2020, *Dilema Etik dan Hukum Kerahasiaan Kedokteran Saatt Pandemi Covid-19*, Kalimantan Timur: Universitas Muhammadiyah.
- Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Suriasumantri, Jujun S. 2009, *Filsafat Ilmu Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik*. Bandung: Mandar Maju.
- Ta'adi, Hukum Kesehatan: 2013, *Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Thomas R.Dye., 2009, *Understanding Public Policy*, Prentice-Hall, INC., USA

Internet:

- Rika Susanti, www.valora.co.id. Diakses tanggal 11 Desember 2020
- <https://Covid19.WHO.Int./coronavirus/data>. Diakses tanggal 10 Desember 2020.