

LAPORAN PENELITIAN
PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM AKIBAT
PELANGGARAN ATAS KERAHASIAAN REKAM
MEDIS PASIEN



Oleh :
Prof. Dr. Faisal Santiago, SH, MM

PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM DOKTOR HUKUM
UNIVERSITAS BOROBUDUR
JAKARTA, 2021

LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PENELITIAN


1	Judul Penelitian	Pertanggungjawaban Hukum Akibat Pelanggaran Atas Kerahasiaan Rekam Medis Pasien
2	Ketua Peneliti :	
	a. Nama	Dr. Faisal Santiago, SH. MM
	b. NIDN	
	c. Jenis Kelamin	Laki-Laki
	d. Pangkat/Golongan/NIP	
	e. Jabatan Fungsional	Guru Besar
	f. Fakultas/Program Studi	Pascasarjana S3 Hukum
	g. Bidang Ilmu yang diteliti	
3	Jumlah Tim Peneliti	1 (satu) Orang
4	Lokasi Penelitian	Jakarta
5	Jangka Waktu Penelitian	6 (enam) bulan
6	Biaya diperlukan	Rp. 22.000.000,-
7	Sumber Dana	Perguruan Tinggi

Jakarta, Agustus 2021
Peneliti,



Prof. Dr. Faisal Santiago, SH, MM

Mengetahui,
Lembaga Penelitian & Pengabdian
Universitas Borobudur
Ketua,

Prof. Dr. Ir. Darwati Susilastuti, MM

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala berkah, rahmat dan karuniaNya, Penulis dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian yang membahas tentang Pertanggungjawaban Hukum Akibat Pelanggaran Atas Kerahasiaan Rekam Medis Pada Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Penulisan laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan dengan adanya bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuannya. Semoga laporan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi siapapun yang membacanya.

Sebagaimana diketahui bahwa laporan hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu segala saran dan kritik yang sifatnya membangun kesempurnaan dari penelitian ini sangat diharapkan. Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat adanya.

Jakarta, Agustus 2021

Penulis

ABSTRAK

Rekam medis merupakan informasi mengenai identitas, riwayat penyakit pasien, diagnosa penyakit pasien, pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Rumusan masalah: 1. Bagaimana pertanggungjawaban hukum bagi dokter dan rumah sakit terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial?, 2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien dan dokter terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial? dan 3. Mengapa pengaturan terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial tidak berjalan efektif?. Hasil penelitian: Pelanggaran membuka kerahasiaan rekam medis Badan Penyelenggaraan Jaminan sosial. Walaupun Undang-undang kesehatan, berlandaskan pada asas *lex specialis derogat legi generalis*, dapat dipertanggungjawabkan hukum. a. Pertanggungjawaban Hukum Bagi Dokter, secara administrasi teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala. b. secara hukum perdata dapat diterapkan Pasal 1365 KUH Perdata. 3) Secara pidana bagi dokter dapat diancam pidana melanggar Pasal 322 KUHP. Pelanggaran pada rumah sakit terkait pembukaan rahasia rekam medis dapat diterapkan sanksi hukum administrasi dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit. Perlindungan hukum bagi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang secara khusus diatur dalam Pasal 46, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Perlindungan hukum bagi dokter. Pasal 27 ayat (1), Pasal 29 dan Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pengaturan terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan sosial tidak berjalan efektif. Sebab ketentuan Pasal 47 ayat (2) dan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah disimpangi dengan ketentuan Pasal 38 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Kata Kunci: Kerahasiaan Rekam Medis Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

ABSTRACT

*Medical records are information about the identity, history of the patient's disease, diagnosis of patient disease, patient treatment must be kept confidential by doctors, dentists, certain health workers, managing officers and leaders of health care facilities. Formulation of the problem: 1. What is the legal liability for doctors and hospitals related to the secret opening of the Social Security Administration patient medical records?, 2. What is the legal protection for patients and doctors related to the secret opening of medical records of the Social Security Administration patients?, and 3. Why are the arrangements related to the secret opening of medical records after the Social Security Administration not effective?. Research result: The breach opened the confidentiality of the Social Security Administration medical records. Although the health law, based on the principle of *lex specialis derogat legi generalis*, can be accounted for by the law.a. Legal Liability for Doctors, administratively verbal or written reprimands, revocation of licenses of practice, periodic salary delays.b. civil law can be applied Article 1365 of the Civil Code.3) Criminally for doctors can be threatened criminally in violation of Article 322 of the Criminal Code.Violations at the hospital related to the secret opening of medical records can be applied administrative legal sanctions can be in the form of revocation of business license or revocation of legal entity status for the hospital.Legal protection for the Social Security Administration patients specifically stipulated in Article 46, Article 47 and Article 48 of Law No. 29 of 2004 on The Practice of Medicine. Legal protection for doctors. Article 27 paragraph (1), Article 29 and Article 50 letter a Law No. 36 of 2009 on Health.Arrangements related to the secret opening of medical records after the Social Security Administration did not work effectively.Because the provisions of Article 47 paragraph (2) and Article 48 paragraph (2) of Law No. 29 of 2004 on The Practice of Medicine have been maintained with the provisions of Article 38 of the Health Social Security Organizing Agency Regulation No. 7 of 2018 concerning the Management of Health Facility Claims Administration in the Implementation of Health Insurance.*

Keywords: *Confidentiality of the Social Security Administration Patient Medical Records*

DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN	i
LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
A. LATAR BELAKANG MASALAH	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	4
D. KEGUNAAN PENELITIAN	4
E. KERANGKA TEORITIK	5
1. Teori Utama (<i>Grand Theory</i>).....	5
a. Negara Hukum.....	5
b. Sistem Hukum	6
2. Teori Tengah (<i>Middle Range Theory</i>).....	6
3. Teori Aplikasi (<i>Applicative Theory</i>).....	8
a. Harmonisasi Perundang-Undangan	8
b. Tata Hukum Kesehatan Di Indonesia	8
F. TINJAUAN PUSTAKA	10
1. Kerahasiaan Rekam Medis	10
2. Tanggungjawab Hukum	10
3. Perlindungan Hukum.....	11
a. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Bpjs Kesehatan	11

b. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dan Rumah Sakit

Sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan 13

G. METODOLOGI PENELITIAN 14

1. Metode Pendekatan 14

2. Spesifikasi Penelitian 15

3. Sumber Bahan Hukum 15

4. Lokasi Penelitian 15

5. Teknik Pengumpulan Bahan 15

6. Analisis Bahan 16

H. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 16

1. Pertanggungjawaban Hukum Membuka Rahasia Rekam Medis

Pasien BPJS 16

a. Pertanggungjawaban Hukum Bagi Dokter 17

b. Pertanggungjawaban Hukum Bagi Rumah Sakit Sebagai

Sarana Pelayanan Kesehatan 20

2. Perlindungan Hukum Terkait Pembukaan Rahasia Rekam Medis

Pasien BPJS 21

a. Perlindungan Hukum Bagi Pasien BPJS 21

b. Perlindungan Hukum Bagi Dokter 21

3. Pengaturan Pembukaan Rahasia Rekam Medis Pasien BPJS Tidak

Berjalan Efektif 22

I. KESIMPULAN DAN SARAN 23

a. Kesimpulan 23

b. Saran 26

DAFTAR PUSTAKA

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM AKIBAT PELANGGARAN ATAS KERAHASIAAN REKAM MEDIS PASIEN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan sebagai hak asasi manusia yang diakui secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai hak warga negara dan tanggung jawab negara. Hak asasi manusia merupakan hak yang paling mendasar dari semua hak dalam kehidupan yang dimiliki oleh semua orang secara individu atau kelompok. Pemerintah Indonesia dalam melindungi hak asasi manusia melalui Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Hak asasi bidang kesehatan ini harus diwujudkan melalui pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Seorang pasien mempunyai dua hak yakni hak yang melekat pada umumnya sebagai harkat dan martabatnya manusia yang disebut hak asasi, dan hak yang melekat pada pasien. Sebagai rasa tanggung jawab pemerintah atas kesehatan dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan ditegaskan dalam ketentuan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-4, bahwa: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan peraturan hukum kesehatan, dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Kegiatan pelayanan kesehatan, hukum kesehatan mengatur lebih spesifik melalui Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Penyelenggaraan praktik kedokteran dalam menjalankan kegiatannya mengedepankan asas pancasila dan di dasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.

Penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dalam menjalankan kegiatannya wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur operasional (SOP) yang berlaku, sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen jasa medis dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen jasa medis, salah satu pelayanan kesehatan yaitu rekam medis. Rekam medis merupakan informasi mengenai identitas, riwayat penyakit pasien, diagnosa penyakit pasien, pengobatan pasien. Ketentuan hukum yang mengatur tentang rekam medis yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pengaturan tentang rekam medis dijelaskan dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, setiap dokter dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis, setelah selesai menerima pelayanan kesehatan dengan cara mencatat nama, waktu dan tanda tangan petugas pelayanan atau tindakan kesehatan. Disamping wajib membuat rekam medis, dokter juga harus menjaga kerahasiaan rekam medis, sesuai ketentuan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa: “Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan”. Rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pedoman pengaturan rekam medis mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

Rekam medis merupakan data diri atas kesehatan pasien yang dijaga kerahasiaannya menurut peraturan perundang-undangan dan merupakan hal yang sangat menentukan dalam menganalisa suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat atau dapat digunakan sebagaimana diatur oleh perundang-undangan. Rekam medis tidak hanya digunakan suatu alat bukti pada kasus tetapi diperlukan dalam manajemen pelayanan kesehatan, pemantauan kualitas,

dan perencanaan serta pemasaran fasilitas kesehatan tetapi juga digunakan untuk keperluan lainnya. Keperluan lain tersebut seperti administrasi (*administration*), hukum (*legal*), keuangan (*finance*), penelitian (*research*), pendidikan (*education*), dan dokumentasi (*documentation*) yang biasa disingkat menjadi ALFRED. Rekam medis urusan *finance* rekam medis dipergunakan untuk menghitung biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini terutama jika sistem penagihan biaya pelayanannya berdasarkan item pelayanan yang telah diberikan.

Sistem penagihan biaya pelayanan tersebut kemudian disesuaikan dengan standar klaim asuransi BPJS Kesehatan yang mengacu pada *INA-CBGs* yang di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian *Case Base Groups (INA-CBGs)*.

Rumah Sakit Kepresidenan Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Jakarta, sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Sedangkan BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai Badan pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

RSPAD Gatot Soebroto dalam prosedur pelaksanaan administrasi klaim fasilitas kesehatan pada BPJS kesehatan, diwajibkan menyerahkan resume medis, bukti tindakan serta pemeriksaan-pemeriksaan lainnya yang telah dilakukan kepada pasien BPJS, yang diatur dalam Pasal 38 ayat (1) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. RSPAD Gatot Soebroto dalam mengajukan klaim pasien BPJS sesuai dengan standar operasional proses (SOP) administrasi klaim Pasien BPJS setelah Vedika, dengan menggunakan aplikasi *INA-CBG's*. Hal ini juga dilakukan oleh seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia.

Ketentuan Pasal 38 ayat (1) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, bertentangan dengan ketentuan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Bagi sarana pelayanan kesehatan dan dokter wajib menjaga kerahasiaan rekam medis. Kerahasiaan rekam medis ini

harus di disimpan dan di jaga oleh dokter dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pada pihak-pihak yang diatur oleh undang-undang saja rekam medis dapat dibuka, seperti apa yang ditentukan dalam Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu: Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Maka perihal pembukaan rekam medis untuk keperluan klaim administrasi pasien BPJS kepada BPJS Kesehatan, undang-undang belum mengaturnya.

Landasan hukum Pasal 38 ayat (1) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, tidak adanya harmonisasi dan sinkronisasi dengan aturan hukum di atasnya yaitu Pasal 47 ayat (2) dan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hal ini bertentangan dengan konsep pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Terjadinya disharmonisasi, disamping tidak memberikan kepastian hukum juga akan berakibatkan hilangnya perlindungan hukum bagi pasien maupun bagi dokter atau rumah sakit itu sendiri.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pertanggungjawaban hukum bagi dokter dan rumah sakit terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial?
2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien dan dokter terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial?
3. Mengapa pengaturan terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial tidak berjalan efektif.?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pertanggungjawaban hukum bagi dokter dan rumah sakit terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

2. Untuk menganalisis perlindungan bagi pasien dan dokter terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
3. Untuk menganalisis dan mengkaji pengaturan terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial tidak berjalan efektif.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Hukum, tentang pengaturan pertanggungjawaban hukum akibat pelanggaran atas kerahasiaan rekam medis pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

2. Kegunaan Praktis

Bahwa penulisan ini diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap masalah yang akan diteliti tentang pengaturan pertanggungjawaban hukum akibat pelanggaran atas kerahasiaan rekam medis pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).

E. Kerangka Teoritik

1. Teori Utama (*Grand Theory*)

a. Negara Hukum

Negara hukum sebagai negara yang tunduk pada hukum, peraturan perundang-undangan hukum berlaku pula bagi segala badan dan alat-alat perlengkapan negara. Negara hukum juga akan menjamin tertib hukum, antara hukum dan kekuasaan ada hubungan timbal balik. Asas negara hukum atau asas *the rule of law*, berarti dalam penyelenggaraan negara, tindakan-tindakan penguasaannya harus didasarkan hukum, bukan didasarkan kekuasaan atau kemauan penguasanya belaka dengan maksud untuk membatasi kekuasaan penguasa dan bertujuan melindungi kepentingan masyarakatnya, yaitu perlindungan terhadap hak-hak asasi anggota-anggota masyarakat dari tindakan sewenang-wenang.

b. Sistem Hukum

Sistem hukum Indonesia seperti sebuah gambar mozaik, yaitu gambar yang dipotong menjadi bagian kecil-kecil untuk kemudian dihubungkan lagi sehingga tampak utuh kembali gambar semula. Masing-masing bagian tidak berdiri sendiri lepas hubungannya dengan yang lain, melainkan saling kait mengait dengan bagian-bagian lainnya. Tiap bagian tidak mempunyai arti di luar kesatuan. Hakekatnya sistem, termasuk sistem hukum merupakan suatu kesatuan hakiki dan terbagi-bagi dalam bagian-bagian, di dalam mana setiap masalah atau persoalan menemukan jawaban atau penyelesaiannya. Jawaban itu terdapat di dalam sistem itu sendiri.

Sistem hukum Indonesia pada dasarnya menganut teori yang dikembangkan oleh Hans Kelsen. Hal tersebut bisa dilihat dalam rumusan hierarki peraturan perundang-undangan Indonesia sebagaimana dapat di temukan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dinyatakan bahwa:

Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Kekuatan hukum peraturan perundang-undangan berlaku menurut hierarki yang disebutkan di atas. Jenis peraturan perundang-undangan lain dari yang disebutkan di atas diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sejauh diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

2. Teori Tengah (*Middle Range Theory*) tentang Hak Asasi Manusia

Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang mengemban tugas mengelola dan memelihara alam semesta dengan penuh ketaqwaan dan penuh tanggung jawab untuk kesejahteraan umat manusia, oleh pencipta-Nya dianugerahi hak asasi untuk menjamin keberadaan harkat dan martabat kemuliaan dirinya serta keharmonisan lingkungannya. Hak asasi

manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun.

HAM memperoleh legitimasinya melalui pengesahan PBB terhadap *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) pada tanggal 10 Desember 1948. UDHR adalah sebuah pernyataan yang bersifat anjuran yang diadopsi oleh Majelis Umum Persatuan Bangsa-Bangsa. Sebagai sebuah pernyataan yang bersifat universal, piagam ini baru mengikat secara moral namun belum secara yuridis. Tetapi dokumen ini mempunyai moril, politik dan edukatif yang sangat besar, melambangkan “*Commitment*” moril dari dunia internasional pada norma norma dan hak-hak asasi.

Indonesia sebagai anggota PBB yang perlu turut melindungi hak asasi manusia. Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun. Salah satu hak dasar sebagai cita-cita bangsa Indonesia yaitu kesehatan merupakan hak asasi manusia yang hakiki sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pemerintah Indonesia demi melakukan perlindungan terhadap hak asasi manusia, seperti apa yang diamanatkan dalam Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-2 bahwa: “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Sedangkan hak asasi manusia di bidang kesehatan, termuat dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-2, menegaskan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Bidang kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak-hak yang diberikan oleh pemerintah melalui Undang-Undang Dasar 1945 yang bersumber pada falsafah dasar dan pandangan hidup bangsa yaitu Pancasila yang merupakan tanggungjawab negara untuk melindungi hak kesehatan

sebagai hak asasi manusia dan diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

3. Teori Aplikasi (*Applicative Theory*)

a. Harmonisasi Perundang-Undangan

Teori hukum L.M Ghandi dalam harmonisasi hukum menuju hukum yang responsif, menarik unsur-unsur dari harmonisasi yaitu: adanya hal yang bertentangan dan kejanggalan, mencocokkan hal yang bertentangan secara proporsional agar membentuk satu keseluruhan yang menarik, sebagai bagian dari satu sistem itu, atau masyarakat dan terciptanya suasana persahabatan dan damai. Dalam harmonisasi hukum menuju hukum responsif: Harmonisasi dalam hukum adalah mencakup penyesuaian peraturan perundang-undangan, keputusan pemerintah, keputusan hakim, sistem hukum dan azas-azas hukum dengan tujuan meningkatkan kesatuan hukum, kepastian hukum, keadilan dan kesebandingan, kegunaan dan kejelasan hukum tanpa mengaburkan dan mengorbankan pluralisme hukum.

Teori L.M. Ghandi dapat disimpulkan bahwa harmonisasi hukum diartikan sebagai upaya atau proses penyesuaian asas dan sistem hukum, agar terwujud kesederhanaan hukum, kepastian hukum dan keadilan. Harmonisasi hukum sebagai suatu proses dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, mengatasi hal-hal yang tidak selaras atau adanya kejanggalan di antara norma-norma hukum di dalam peraturan perundang-undangan, sehingga terbentuk peraturan perundang-undangan nasional yang harmonis, dalam arti selaras, serasi, seimbang, terintegrasi dan konsisten, serta taat asas.

Harmonisasi hukum mempunyai fungsi pencegahan dan penanggulangan terjadi disharmonisasi hukum. Harmonisasi hukum untuk mencegah terjadinya disharmonisasi hukum, dan hal ini dilakukan melalui penemuan hukum (penafsiran dan kontruksi hukum), penalaran hukum, dan pemberian argumentasi yang rasional. Upaya ini dilakukan dengan arahan untuk menegaskan kehendak hukum, kehendak masyarakat, dan kehendak moral.

b. Tata Hukum Kesehatan di Indonesia

Kedudukan peraturan perundang-undangan, saat ini menjadi penting bagi suatu negara. Setiap aktivitas masyarakat pasti ada hukumnya.

Demikian halnya dengan praktek penyelenggaraan kesehatan, yang tentunya pada setiap kegiatannya memerlukan pranata hukum yang dapat menjamin terselenggaranya penyelenggaraan kesehatan.

Tata hukum adalah susunan hukum yang terdiri atas aturan-aturan hukum yang tertata sedemikian rupa sehingga memudahkan seseorang untuk menemukannya untuk menyelesaikan suatu peristiwa hukum tertentu dalam masyarakat. Tata hukum yang terdapat pada waktu dan tempat tertentu disebut sebagai hukum positif atau biasa kita sebut dengan *ius constitutum*. Sedangkan tata hukum yang berlaku di masa yang akan datang atau diharapkan berlaku di masa yang akan datang disebut *ius constituendum*.

Tata hukum kesehatan terkait dengan peraturan perundang-undangan dibuat untuk melindungi kesehatan masyarakat di Indonesia adalah

1. Undang-Undang Dasar 1945.
2. Undang-Undang tentang Kesehatan, yang pernah berlaku di Indonesia: (Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok Kesehatan; Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan direvisi menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Peraturan Pemerintah.
4. Keputusan Presiden.
5. Keputusan Menteri Kesehatan.
6. Keputusan Dirjen/Sekjen.
7. Keputusan Direktorat/Kepala Pusat.

Kemudian dengan berkembangnya otonomi daerah, masing-masing daerah baik provinsi maupun kabupaten juga semakin marak untuk mengeluarkan peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan, misalnya:

1. Peraturan Daerah (Perda)
2. Keputusan Gubernur, Wali Kota atau Bupati
3. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan¹

Mengenai hukum kesehatan sendiri mengatur semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya.

¹*Ibid.*, hal. 20.

F. Tinjauan Pustaka

1. Kerahasiaan Rekam Medis

Setiap pelayanan kesehatan harus mencatat dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan salah satu kewajiban dokter yang tercantum di dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116), bahwa: Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Rahasia kedokteran diartikan sebagai segala sesuatu yang oleh pasien baik secara sadar maupun tidak sadar disampaikan kepada dokter atau juga segala sesuatu yang oleh dokter telah diketahuinya pada saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran menyatakan bahwa: Rahasia Kedokteran mencakup data dan informasi mengenai: identitas pasien; kesehatan pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, pengobatan dan/ atau tindakan kedokteran; dan hal lainnya yang menyangkut pasien.

Rahasia kedokteran merupakan hak asasi manusia hak atas *privacy* yang harus dijaga sebagai bentuk penghormatan harkat dan martabat manusia serta hak konstitusional yang diatur dalam pembukaan Undang-Undang 1945 dengan tegas dicantumkan Sila Kemanusiaan yang adil dan beradab.

2. Tanggungjawab Hukum

Teori hukum Hans Kelsen tersebut jelas bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi yang dijatuhkan kepadanya. Lebih lanjut dalam teori hukum Hans Kelsen, menyebutkan bahwa: Tanggungjawab hukum diperlukan ketika sanksi tidak atau tidak hanya dikenakan terhadap *deliquent* tetapi juga terhadap individu yang secara hukum terkait dengannya. Hubungan tersebut ditentukan

oleh aturan hukum. Pertanggungjawaban korporasi terhadap suatu delik yang dilakukan oleh organnya.

Hukum Indonesia tentang pertanggungjawaban secara pokok di bagi 2 bagian yaitu:

- a. Pertanggungjawaban menurut hukum pidana: Pertanggungjawaban tanpa adanya kesalahan dari pihak yang melanggar, dinamakan *leer van het materiele feit (fait materielle)*. Asas pertanggungjawaban dalam hukum pidana adalah tidak dipidana jika tidak ada kesalahan (*Geen straf zonder schuld, Actus non facit reum nisi mens sist rea*).
- b. Pertanggungjawaban menurut hukum perdata: Hukum perdata dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan dan risiko. Dengan demikian dikenal dengan pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan yang dikenal (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak (*strict liability*). Ada 2 (dua) bentuk pertanggungjawaban pokok yaitu:
 - 1) Pertanggungjawaban atas kerugian yang disebabkan karena wanprestasi, diatur dalam Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
 - 2) Pertanggungjawaban atas kerugian yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum, diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

3. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak mana pun.

a. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan

Pemerintah Indonesia dalam rangka melakukan perlindungan hukum, secara umum melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, menurut Pasal 1 angka 1 disebutkan bahwa: Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya

kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.

Konsumen di bidang pelayanan kesehatan merupakan konsumen jasa bagi masyarakat, baik itu kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lainnya untuk tidak diperdagangkan. Pemerintah telah mengatur secara khusus perlindungan hukum dalam bidang pelayanan kesehatan terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan, yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama”.

Setiap pasien mempunyai hak yang diatur dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144), bahwa:

“Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”.

Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144), bahwa:

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

b. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dan Rumah Sakit sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan

1) Perlindungan hukum terhadap dokter

Dokter dalam menjalankan tugas profesinya, secara pribadi mempunyai hak perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik kedokteran, atau melakukan tindakan medis sesuai dengan standar profesi kedokteran. Perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran ketentuan hukum yang melindungi dokter terdapat dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- 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. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan d. menerima imbalan jasa.

Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa: Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

2) Perlindungan hukum terhadap rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan atau yang diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak

dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Pemerintah bertanggungjawab membina, mengawasi dan memberikan perlindungan kepada penyelenggaraan Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan Pasal 6 ayat (1) huruf d Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa: Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk: memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab.

Disamping itu pemerintah juga memberikan perlindungan hukum terhadap rumah sakit, sesuai dengan ketentuan Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa: Rumah Sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.

G. Metodologi Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif empiris. Penelitain hukum normatif² yaitu dengan cara menghimpun bahan-bahan pengetahuan ilmiah yang bersumber dari peraturan-peraturan hukum, buku-buku, literatur, karya ilmiah, jurnal-jurnal hukum, kamus hukum, media publikasi, majalah dan internet yang erat kaitannya dengan materi penulisan disertasi. Sedangkan yang dimaksud penelitian hukum empiris merupakan salah satu jenis penelitian hukum yang menganalisis dan mengkaji bekerjanya hukum di dalam masyarakat.

Jadi metode pendekatan normatif empiris adalah menekankan penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum dan menganalisis pengaturan hukum kesehatan yang terkait dengan kerahasiaan rekam medis dan untuk memperkuat penelitian ini, maka dilakukan penelitian empiris (lapangan) guna memperoleh data-data yang terjadi dilapangan terkait dengan rekam medis pasien BPJS dan sebagai sampel penelitian pada Rumah Sakit Kepresidenan Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Jakarta dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

²Soejono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2014, hal. 14.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini menggunakan penelitian hukum deskriptif adalah suatu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan, atau gejala-gejala lainnya. Spesifikasi penelitian ini menitik beratkan pada fakta-fakta riil terkait masalah pengaturan pertanggungjawaban hukum akibat pelanggaran atas kerahasiaan rekam medis pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).

3. Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum dalam penelitian yuridis normatif empiris. Data utama yang dipakai adalah bahan sekunder yaitu bahan yang diperoleh dari bahan kepustakaan atau literatur yang mempunyai hubungannya dengan objek penelitian. Data sekunder dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) karakteristik kekuatan mengikatnya, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Sedangkan yuridis empiris merupakan data primer yang berasal Rumah Sakit Kepresidenan Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Jakarta dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagai sampel penelitian, yang terlibat secara langsung terhadap masalah yang diteliti yaitu tentang kerahasiaan rekam medis pasien BPJS dan wawancara oleh ahli hukum sebagai narasumber untuk memperkuat penelitian ini.

4. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di:

1. Rumah Sakit Kepresidenan Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto, Alamat: Jl. Abdul Rahman Salah Raya No. 24, Rt. 10/Rw. 5, Senen, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat
2. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Alamat: Jl. Letjen. Suprpto Kav. 20 No. 14, Cempaka Putih, Jakarta Pusat.

5. Teknik Pengumpulan Bahan

Teknik pengumpulan bahan dalam penelitian yuridis normatif dan didukung oleh data empiris, menggunakan data sekunder dilakukan dengan cara studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*) serta studi dokumen dari berbagai sumber yang dipadang berkaitan erat dengan penelitian ini.

6. Analisis Bahan

Menggunakan analisis bahan kualitatif. Analisis kualitatif merupakan analisis data yang tidak menggunakan angka, melainkan memberikan gambaran-gambaran (deskripsi) dengan kata-kata atas temuan-temuan, dan karenanya ia lebih mengutamakan mutu atau kaulitas dari data, dan bukan kuantitas.

G. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

1. Pertanggungjawaban Hukum Membuka Rahasia Rekam Medis Pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian pada BPJS Kesehatan bahwa setiap rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan dalam mengajukan klaim pasien BPJS, harus sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Kalau melihat dari isi ketentuan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, tidak ada satu pun pasal yang memberikan pernyataan bahwa dalam membuka rekam medis harus atas persetujuan pasien atau keluarga pasien, hanya memuat pada Pasal 12 huruf b angka 1 yaitu kelengkapan khusus tentang bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh Peserta atau anggota keluarga. Sedangkan pengajuan klaim Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) diatur dalam Pasal 18 huruf b kelengkapan khusus tentang bukti pendukung pelayanan. Pengajuan klaim untuk pasien Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), diatur dalam Pasal 19 huruf a yang berisi: lembar surat *eligibilitas* Peserta yang ditandatangani oleh Peserta/keluarga atau cap jempol tangan peserta. Kelengkapan pendukung pengajuan klaim pelayanan RITL diatur dalam Pasal 20 huruf a : lembar surat *eligibilitas* Peserta yang ditandatangani oleh Peserta/keluarga atau cap jempol tangan peserta.

RSPAD Gatot Soebroto, untuk memenuhi klaim pasien BPJS, mengikuti prosedur dan ketentuan Pasal 38 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan, yaitu dalam mengajukan klaim Pasien BPJS dengan melampirkan rekam medis pasien untuk menghitung biaya-biaya yang dibebankan oleh BPJS Kesehatan. RSPAD Gatot Soebroto dalam mengajukan klaim pasien BPJS, sesuai dengan

Prosedur Operasional (SPO) RSPAD Gatot Soebroto, No Dokumen SPO/01/2019/No. Revisi 01., tentang administrasi klaim pasien BPJS setelah vedika, yang memuat prosedur pasien BPJS yang telah mendapatkan pelayanan di Ruang Poliklinik dan Ruang Perawatan RSPAD Gatot Soebroto dan sudah dinyatakan keluar Rumah Sakit/pulang/dirujuk/meninggal oleh DPJP.

RSPAD Gatot Soebroto dalam mengajukan klaim fasilitas kesehatan pasien BPJS sesuai dengan standar produser operasional prosedur menggunakan aplikasi INA-CBG'S yang ditetapkan.

Kegiatan administrasi klaim fasilitas kesehatan yang dilakukan RSPAD Gatot Soebroto, juga dilakukan oleh seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia, karena sudah diatur dalam Pasal 38 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Bagi sarana pelayanan kesehatan dan dokter wajib menjaga kerahasiaan rekam medis. Kerahasiaan rekam medis ini harus di disimpan dan di jaga oleh dokter dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pada pihak-pihak yang diatur oleh undang-undang saja rekam medis dapat dibuka, seperti apa yang ditentukan dalam Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 48 ayat (2) di atas jelas, bahwa kerahasiaan rekam medis dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan dan aparat penegak hukum untuk kepentingan penegakan hukum dan juga permintaan pasien itu sendiri. Artinya tidak semua orang atau organisasi yang dapat membuka kerahasiaan rekam medis tersebut begitu juga dengan BPJS Kesehatan, hal mengakibatkan terjadinya pelanggaran bagi dokter dan RSPAD Gatot Soebroto atau sarana pelayanan kesehatan. Maka dapat dipertanggungjawabkan secara hukum bagi dokter ataupun RSPAD Gatot Soebroto.

a. Pertanggungjawaban Hukum Bagi Dokter

Pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesi, dokter harus selalu bertanggungjawab dalam menjalankan profesinya. Dokter dalam menjalankan profesinya bertanggungjawab atas pasien dan segala yang

berkaitan dengan pasien yang dirawatnya dan senantiasa menghormati privasi pasien. Keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*), dan keselamatan (*safety*) perangkat yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan merupakan tanggungjawab dokter dalam menjaganya. Selain itu, dokter diharapkan dapat menimbang-nimbang apakah informasi kesehatan yang akan disampaikan akan memperberat keadaan pasien, ataukah merugikan pasien dikemudian hari. Apabila hal itu terjadi, maka pemberian informasi harus dilakukan dengan kehati-hatian dan dapat dilakukan secara bertahap disesuaikan dengan keadaan pasien.

Dokter sebagai pemilik berkas rekam medis menentukan dalam bentuk apa informasi kesehatan pasien tersebut diserahkan, dengan mempertimbangkan berbagai aspek etik dan hukum yang terkait dengan penglepasan informasi tersebut. Apabila membuka rahasia rekam medis pasien BPJS kepada pihak-pihak tidak diatur oleh undang-undang dan tanpa izin pasien atau keluarga, hal ini menyimpangi ketentuan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Terjadinya pelanggaran pada Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang bidang kesehatan tidak mengaturnya, sehingga tidak menutup kemungkinan akan berakibat hilangnya pertanggungjawab hukum bagi seorang dokter apabila membuka kerahasiaan rekam medis pasiennya dan hilangnya kepastian hukum dan rasa keadilan demi hukum.

Walaupun Undang-undang kesehatan tidak mengaturnya pelanggaran membuka rahasia rekam medis, tetapi dapat dilakukan pertanggungjawaban hukum, demi memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien BPJS dan demi terwujudnya kepastian hukum dan keadilan, berlandaskan pada asas *lex specialis derogat legi generalis* dengan memperhatikan prinsip bahwa ketentuan-ketentuan yang didapati dalam aturan hukum umum tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan hukum khusus tersebut, artinya apabila aturan khusus tidak mengatur ketentuan mengenai penerapan sanksi terkait pembukaan rekam medis pasien BPJS, maka dapat diterapkan aturan umum. Jadi bagi dokter yang melakukan pelanggaran ketentuan Pasal ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terkait pembukaan rekam medis pasien BPJS, dapat diterapkan aturan hukum yaitu sanksi administrasi, perdata maupun pidana.

1. Tanggungjawab hukum administrasi.

Implikasi hukum administrasi yang termuat dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menetapkan sanksi. Yang ditetapkan dalam ketentuan Pasal 69 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, bahwa:

Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:

- a. pemberian peringatan tertulis;
- b. rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau
- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala sesuai dengan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

2. Tanggung jawab hukum perdata.

Tanggung jawab hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melanggar hukum yang membawa akibat kerugian disini yaitu berupa membuka rahasia rekam medis, sehingga apa yang di derita oleh pasien BPJS secara detail terbuka oleh BPJS Kesehatan, sedangkan BPJS Kesehatan ini tidak termasuk pihak-pihak yang boleh membuka dalam ketentuan Pasal 38 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata, sebagai hukum privat adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Secara perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), pasien harus mengalami suatu kerugian harus ada kesalahan, ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian, perbuatan itu melawan hukum.

3. Tanggung jawab hukum pidana

Secara pidana yang membuka rahasia kedokteran atau rahasia rekam medis, karena aturan hukum kesehatan tidak mengaturnya maka mengacu pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang termuat dalam Pasal 322 KUHP dengan ancaman penjara paling lama 9 (sembilan) bulan atau pidana denda 9.000 (sembilan ribu) rupiah. Pertanggungjawaban juga dilakukan tidak hanya menyangkut masalah hukum semata, akan tetapi menyangkut pula masalah nilai-nilai moral.

b. Pertanggungjawaban Hukum bagi Rumah Sakit sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit sebagai organisasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan jasa kesehatan yang diselenggarakannya. Pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga diatur tentang tanggung jawab hukum pada Rumah Sakit, berdasarkan ketentuan Pasal 46 bahwa: Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien akibat kelalaian atau tidak sesuai dengan standar operasional prosedur dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Bagi RSPAD Gatot Soebroto, apabila membuka rahasia rekam medis pasien BPJS tanpa persetujuan atau izin pasien dapat dipertanggung jawabkan secara hukum, karena ketentuan Pasal 11 ayat (2) tersebut, maka RSPAD Gatot Soebroto lepas dari pertanggungjawaban secara hukum kesehatan, walaupun bertentangan dengan ketentuan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran perihal kerahasiaan rekam medis yang harus disimpan dan dijaga. Tetapi kalau melihat asas *lex superior derogat legi inferior* bahwa hukum yang lebih tinggi tingkatannya didahulukan keberlakuannya daripada hukum yang lebih rendah. Maka ketentuan Pasal 11 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang

Rekam Medis tersebut tidak dapat dijadikan dasar pelaksanaan pembukaan rekam medis pasien BPJS karena bertentangan dengan aturan hukum di atasnya yaitu Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Mengacu pada teori hukum Hans Kelsen, menyebutkan bahwa: Tanggungjawab hukum diperlukan ketika sanksi tidak atau tidak hanya dikenakan terhadap *deliquent* tetapi juga terhadap individu yang secara hukum terkait dengannya. Hubungan tersebut ditentukan oleh aturan hukum. Pertanggungjawaban korporasi terhadap suatu *delik* yang dilakukan oleh organnya.

2. Perlindungan Hukum Terkait Pembukaan Rahasia Rekam Medis Pasien BPJS

a. Perlindungan Hukum bagi Pasien BPJS

Perlindungan hukum terhadap rekam medis yang merupakan hak privat seorang pasien medis terkait dengan isi rekam medis yang merupakan milik pasien, yang haknya harus di lindungi dan merupakan sebagai salah satu hak asasi manusia. Rahasia kedokteran merupakan hak asasi manusia hak atas *privacy* yang harus dijaga sebagai bentuk penghormatan harkat dan martabat manusia serta hak konstitusional, dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum dalam sila kemanusiaan yang adil dan beradab. Pemerintah memberikan perlindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis didasarkan atas peraturan hukum yang ada (berlaku) yang secara khusus diatur dalam Pasal 46, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

Pihak-pihak yang tidak diatur dalam Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran, tidak diperbolehkan untuk membuka rekam medis Pasien BPJS, kecuali atas persetujuan pasien atau atas izin keluarganya.

b. Perlindungan Hukum bagi Dokter

Pemberian perlindungan hukum terhadap seorang dokter sebagai tenaga profesional demi melindungi dari segala tuntutan-tuntutan dari pasien atau keluarganya. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa: Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak: a. memperoleh

perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Ketentuan Pasal 50 huruf a di atas, jelas bahwa apabila dokter telah melakukan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, maka keberadaannya telah di lindungi oleh undang-undang, maka dokter tersebut tidak dapat dituntut baik secara administrasi, perdata, maupun pidana. Tetapi persoalannya bahwa hak dokter memperoleh perlindungan hukum yang ditegaskan dalam Pasal 50 huruf a di atas, akan terjadi benturan hukum apabila pelaksanaan atau standar prosedur operasional tersebut dalam mengajukan administrasi klaim pasien BPJS.

Pemberian perlindungan dan kepastian hukum kepada dokter, diperlukan pengaturan yang harmonis antara undang-undang dan peraturan pelaksanaannya. Upaya harmonisasi sistem hukum kesehatan dilakukan dalam rangka mewujudkan tata pemerintah yang baik. Perlu penataan kembali perangkat hukum kesehatan yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran terutama terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien BPJS, agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, sehingga dokter dalam menjalankan kegiatan profesinya mendapat perlindungan hukum yang pasti.

Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Menurut teori Sudikno Mertokusumo, menyatakan bahwa : “Tanpa kepastian hukum, orang tidak tahu apa yang harus diperbuatnya dan akhirnya timbul keresahan”. Jaminan kepastian hukum dalam praktek kedokteran, yang diamanatkan pada Pasal 72 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perihal memberikan kepastian hukum bagi dokter.

3. Pengaturan Pembukaan Rahasia Rekam Medis Pasien BPJS Tidak Berjalan Efektif

Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan kesehatan yang ada saat ini, diperlukan suatu sistem peraturan perundang-undangan yang harmonis dan terintegrasi untuk mewujudkan ketertiban, menjamin kepastian dan perlindungan hukum. Hal ini berarti harmonisasi di antara peraturan perundang-undangan secara terintegrasi sangat diperlukan dan merupakan suatu keniscayaan. Walaupun memang Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis merupakan kewenangan Menteri Kesehatan mengeluarkan peraturan yang bersifat teknis

pelaksanaan rekam medis, tetapi kalau ditinjau dari aspek hukum, pemberian peraturan pelaksanaan rekam medis tersebut tidak menerapkan asas konsistensi baik ditinjau dari wawasan administrasi maupun peraturan perundang-undangan yang berlaku. Maka dari itu untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu adanya harmonisasi hukum dan tata hukum kesehatan yang selaras tidak ada benturan antara peraturan perundang-undangan yang satu dengan peraturan perundang-undangan yang lainnya. Hal yang sejalan menurut teori hukum L.M. Ghandi mengemukakan bahwa dalam harmonisasi hukum menuju hukum responsif: Harmonisasi dalam hukum adalah mencakup penyesuaian peraturan perundang-undangan, keputusan pemerintah, keputusan hakim, sistem hukum dan azas-azas hukum dengan tujuan meningkatkan kesatuan hukum, kepastian hukum, keadilan dan kesebandingan, kegunaan dan kejelasan hukum tanpa mengaburkan dan mengorbankan pluralisme hukum.

Pelaksanaan pembukaan rekam medis yang di lakukan oleh dokter atau RSPAD Gatot Soebroto kepada BPJS Kesehatan, tetap tidak boleh mengesampingkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran, yaitu harus adanya persetujuan pasien atau izin keluarga pasien. Maka apa yang dilakukan RSPAD Gatot Soebroto dan BPJS Kesehatan, mengakibatkan hilangnya hak pasien BPJS memperoleh perlindungan hukum dan keadilan hukum atas kerahasiaan rekam medis yang semestinya harus dilindungi sesuai dengan ketentuan Pasal 47 ayat (2) bahwa rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dan Pasal 48 ayat (1) bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran. Jadi dalam hal ini tidak adanya konsekuensi hukum kesehatan terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien BPJS seperti apa yang diatur dalam Pasal 57 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran serta Pasal 10 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes /Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

H. Kesimpulan Dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian ini sesuai dengan rumusan masalah, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kegiatan administrasi klaim fasilitas kesehatan yang dilakukan RSPAD Gatot Soebroto dan seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia kepada Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan, harus memenuhi ketentuan Pasal 38 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Pembukaan rahasia rekam medis tersebut menyimpangi ketentuan Pasal 47 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sebab kegiatan administrasi klaim fasilitas kesehatan yang dilakukan RSPAD Gatot Soebroto dan seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, tidak diatur dalam Pasal 48 ayat

(2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan dan menyimpangi ketentuan Pasal 11 ayat (1)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Rekam Medis, bahwa: Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pelanggaran membuka rahasia rekam medis tanpa izin pasien tidak adanya aturan sanksi yang mengaturnya baik itu di dalam Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran maupun pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, sehingga tidak menutup kemungkinan akan hilangnya pertanggungjawab hukum bagi seorang dokter atau rumah sakit apabila melakukan pelanggaran membuka kerahasiaan rekam medis BPJS. Walaupun Undang-undang kesehatan, berlandaskan pada asas *lex specialis derogat legi generalis*, dapat dipertanggungjawabkan hukum, baik sanksi administrasi, perdata maupun pidana.

a. Pertanggungjawaban Hukum Bagi Dokter

1) Secara administrasi dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala sesuai dengan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

- 2) Secara perdata dapat diterapkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata),
 - 3) Secara pidana membuka rahasia kedokteran tanpa izin pasien diancam pidana melanggar Pasal 322 KUHP dengan ancaman penjara paling lama 9 (sembilan) bulan atau pidana denda 9.000 (sembilan ribu) rupiah.
- b. Apabila terjadi pelanggaran pada rumah sakit terkait pembukaan rahasia rekam medis dapat diterapkan sanksi hukum administrasi dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit.
2. Perlindungan hukum atas kerahasiaan rekam medis
- a. Perlindungan hukum bagi pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Perlindungan hukum terhadap kerahasiaan rekam medis didasarkan atas peraturan hukum yang ada (berlaku) yang secara khusus diatur dalam Pasal 46, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
 - b. Perlindungan hukum bagi dokter
Perlindungan hukum kepada dokter dalam menjalankan profesinya, yang termuat dalam Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Apabila dokter diduga dalam menjalankan profesinya melakukan kelalaian dapat diselesaikan dengan mediasi sebagaimana diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pemberian perlindungan hukum terhadap seorang dokter sebagai tenaga profesional demi melindungi dari segala tuntutan-tuntutan dari pasien atau keluarganya diatur dalam Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Pengaturan terkait pembukaan rahasia rekam medis pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tidak berjalan efektif. Sebab ketentuan Pasal 47 ayat (2) dan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah disimpangi dengan ketentuan Pasal 38 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, dimana permohonan klaim biaya pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan membuka rahasia rekam medis, begitu juga pada ketentuan Pasal 10 ayat (2) huruf d Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes /Per/III/2008

tentang Rekam Medis, pihak-pihak yang diperbolehkan membuka rekam medis adanya celah pelanggaran hukum dimana adanya aturan bahwa permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Adanya pengecualian yang diatur dalam Pasal 11 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, bahwa: Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan. Ketentuan Pasal 11 ayat (2) inilah yang diterapkan atau yang menjadi standar operasional prosedur RSPAD Gatot Soebroto dalam melakukan pengajuan klaim atas biaya-biaya pasien BPJS yang mendapat pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Tetapi ketentuan Pasal 11 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis tersebut tidak sejalan dengan apa yang diamanatkan dalam ketentuan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, tentang pihak-pihak yang boleh membuka kerahasiaan rekam medis yaitu untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Jadi pengaturan pembukaan rahasia rekam medis pasien BPJS tidak berjalan efektif disebabkan karena tidak adanya harmonisasi dalam tata hukum kesehatan, sehingga tidak terciptakan kepastian hukum.

B. Saran

Saran dalam penelitian disertasi ini adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya aturan pertanggungjawaban hukum bidang kesehatan, bagi para pelaku yang melakukan pelanggaran membuka rahasia rekam medis yang tidak diatur dalam undang-undang.
2. Perlu adanya kepastian hukum terkait masalah pembukaan rekam medis demi memberikan perlindungan kepada pasien dan dokter dalam menjalankan profesinya serta rumah sakit dalam menjalankan memberikan pelayanan kepada masyarakat.
3. Perihal aturan pembukaan rekam medis, perlu adanya harmonisasi hukum dan tata hukum kesehatan yang selaras antara peraturan perundang-undangan yang satu dengan peraturan perundang-undangan yang lainnya, sehingga terciptanya hukum yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ali, Achmad, *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan*, Jakarta: Kencana, 2009.
- Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI).
Arief, Barda Nawawi, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2001.
- Asshiddiqie, Jimly dan Safa'at, M. Ali, *Teori Hans Kelsen tentang Hukum*, Jakarta: Sekretariat Jenderal & Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, 2006.
- Asyhadie, H. Zaeni, *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: RajaGrafindo Persada, 2018.
- Azhary, M. Tahir, *Negara Hukum: Suatu Studi tentang Prinsip-prinsipnya dilihat dari Segi Hukum Islam, Implementasinya pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, Jakarta: Kencana, 2003.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim*, Jakarta: BPJS Kesehatan, 2014.
- Chand, Hari, *Modern Jurisprudence*, Malaysia, Selangor Darul Ehsan: International Law Book Services, 1994.
- Davidson, Scott, *Hak Asasi Manusia; Sejarah, Teori, Dan Praktek Dalam Pergaulan Internasional*, Jakarta: Pustaka Utama Grafiti, 2004.
- Deliarnoor, Nandang Alamsah, *Sistem Hukum Indonesia (Modul 1)*, Bandung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Poliitk, Universitas Padjadjaran, 2010.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit*, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2006.
- Donnelly, Jack, *Universal Human Rights in Theory and Practice London*, Cornell: University Press, 2013.
- El Muhtaj, Majda, *Dimensi-dimensi HAM mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- _____, *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009.
- Emeritus, Lili Rasjidi dan Ida Bagus Wyasa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Bandung: Fikahati Anesta, 2012.
- Ensiklopedia Indonesia (N-Z)*, Negara Hukum, Jakarta: Ikhtiar Baru van Hoeven, 2002.
- Fuady, Munir, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Bandung: Citra Adiyta Bakti, 2010.

- _____, *Teori Negara Hukum Modern (Rechstaat)*, Bandung: Refika Aditama, 2011.
- Goesniadhie, Kusnu, *Harmoniassi Sistem Hukum: Mewujudkan Tata Pemerintahan Yang Banik*, Malang: Nasa Media, 2010.
- Guwandi, J., *Dokter, Pasien dan Hukum*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2007.
- _____, *Rahasia Medis*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2010.
- Hamzah, Andi, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- Hanafiah, M.J, Amir, A., *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 1999.
- Harahap, A. Bazar, Nawangsih Sutardi, *Hak Asasi Manusia Dan Hukumnya*, Jakarta: Pecirindo, 2007.
- Hariyani, Safitri, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Huda, Chairul, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggung Jawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Jakarta : Kencana Group, 2011.
- HS., H. Salim, dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2014.
- Idris, Fachmi, *Panduan Praktis Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan*, Jakarta: BPJS Kesehatan, 2016.
- Isfandyarie, Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2011.
- Isretno, Hj. Evita, *Hukum Administrasi Negara (Pengantar Kajian Tentang Kewenangan dan Kebijakan Pemerintah)*, Jakarta: Cintya Press, 2016.
- Junaidi, Muhammad, *Ilmu Negara Sebuah Konstruksi Ideal Negara Hukum*, Malang: Setara Press, 2016.
- Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2010.
- Kurnia, Titon Slamet, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: Alurni, 2007.
- Lubis, Todung Mulya, *Jalan Panjang Hak Asasi Manusia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2015.
- M. Friedman, Lawrence, *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*, Cetakan ke-4, Bandung: Nusa Media, 2011.
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2006.
- Mertokusumo, Sudikno, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2016.
- Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 2015.
- Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2010.
- _____, *Hukum Perdata Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2014.

- Mustafa, Bachsan, *Sistem Hukum Indonesia Terpadu*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2016.
- Nasution, Bahder Johan, *Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia*, Bandung: Mandar Maju, 2013.
- ND., Mukti Fajat dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Novianto, Widodo Tresno, *Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, Surakarta: UNS Press, 2017.
- Rahardjo, Satipto, *Negara Hukum yang Membahagiakan Rakyatnya*, Yogyakarta: Genta Publishing, 2009.
- _____, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000.
- Ridwan, Juniarso dan Achmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara Dan Kebijakan Pelayanan Publik*, Bandung: Nuansa, 2012.
- RSPAD Gatot Soebtoro, *Administrasi Klaim Pasien BPJS Kesehatan*, Jakarta: RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, 2020.
- Sampurno, Budi, *Laporan Akhir Tim Penyusunan Kompendium Hukum Kesehatan*, Jakarta: Pusat Penelitian Dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum Dan HAM RI, 2011.
- Santiago, Faisal, *Pengantar Hukum Bisnis*, Jakarta: Cintya Press, 2011.
- Sarwono, *Hukum Acara Perdata (Teori dan Praktik)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- Sirajuddin dan Winardi, *Dasar-dasar Hukum Tata Negara Indonesia*, Malang: Setara Press, 2015.
- Soekanto, Soejono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia, 2014.
- Soemitro, Ronny Hanitijo, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2008.
- Soeprapto, Maria Farida Indrati, *Ilmu Perundang-Undangan, Dasar-Dasar dan Pembentukannya*, Yogyakarta: Kanisius, 2010.
- Subekti, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermedia, 2005.
- Sudharta, Arief, *Kajian Kefilsafatan tentang Negara Hukum*, dalam Jurnal Hukum Jentera Edisi-3 Tahun II, November 2004, Jakarta: PSHK, 2004.
- Sudra, Rano Indradi, *Rekam Medis*, Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2014.
- Susanto, Edy dan Sugiharto, *Manajemen Informasi Kesehatan IV: Etika Profesi dan Hukum kesehatan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2017.

- Suseno, Frans Maignis, *Etika Politik; Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- Triwibowo, Cecep, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Triwulan, Titik dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2011.
- Universitas Borobudur, *Buku Pedoman Penulisan Disertasi*, Jakarta : Program Pascasarjana, Program Doktor Hukum Universitas Borobudur, 2020.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Undang-Undang Nomor 39

Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

tentang Praktik Kedokteran. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009

tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang

Pembentukan Peraturan

Perundang-Undangan.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Keputusan Presiden Nomor 188 Tahun 1998 tentang Tata Cara Mempersiapkan

Rancangan Undang-Undang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia

Kedokteran.

Peraturan Panglima Tentara Nasional Indonesia Nomor 45 Tahun 2017 tentang

Sistem Rujukan Kesehatan di Lingkungan Tentara Nasional Indonesia.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun

2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan

Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

RSPAD Gatot Soebroto, *Standar Operasional Proses (SOP) Administrasi*

Klaim Pasien BPJS Setelah Vedika No. Dokumen SPO/01/t/2019,

Jakarta: Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, 2019.

Jurnal

- Agung Tubagus, Muhammad Safaat, Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Penggunaan Informasi Rekam Medis Pada Klaim Asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. R Ismoyo, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 4 | No. 3 | Th. 2018, ISSN Online: 8442-928X. Unika Soegijapranata Semarang 2018.
- Kholili, Ulil, *Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol.1, No.2, Mei 2011.*
- Komaini, Ausvin Geniusman Dan Y. Budi Sarwo Serta Iyus G. Suhandi, Aspek Hukum Pemberian Rekam Medis Guna Klaim Pembayaran Jaminan Pelayanan Kesehatan Peserta Multiguna Bagi Rumah Sakit Di Kota Tangerang, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 3 | No. 2 | Th. 2017, ISSN Online: 2548-818X. Unika Soegijapranata Semarang 2017.
- Mijn, Van der, *“The Development of Health Law in the Netherlands”*, Makalah yang disampaikan dalam Seminar Sehari *“Issues of Health Law”*, Jakarta : Tim Pengkajian Hukum Kedokteran, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman RI bekerja sama dengan PERHUKI dan PB IDI, 1984.
- Susilowati, Indah Dan Wisnaningsih Surjoseputro, Dika Silviawati, Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi Dan Data Medis Pasien Di Rumah Sakit X Surabaya, Jurnal: Wiyata, P-ISSN 2355-6498 [E-ISSN 2442-6555.
- Suwignjo, Aditya Hans Dan Mufid, Tinjauan Hukum Pembukaan Rekam Medik Dari Sudut Pandang Asuransi Kesehatan, Jurnal Spektrum Hukum, Vol. 16/No. 1/April 2019.