



PERLINDUNGAN DATA MEDIS PASIEN OLEH RUMAH SAKIT ATAS PERMINTAAN MEDICAL CHECK-UP PERUSAHAAN

Oleh :

Rini Novita¹, Diana Lubis²

^{1,2} Universitas Darma Agung Medan

Email: dianabeby147@gmail.com, rininovita202@gmail.com

ABSTRAK

Dokumen rekam medis merupakan milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia. Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktik pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) terhadap perlindungan data medis pasien di RS Mitra Medika Medan adalah hak sepenuhnya dari pasien oleh sebab itu maka berkas rekam medis perlu dijaga kerahasiaannya agar tidak dengan mudah dibaca oleh pihak-pihak yang tidak berkompeten untuk mengetahui rahasi medis tersebut. Pelanggaran terhadap hak pasien ini merupakan sebuah kejahatan yang dapat dimintai pertanggung jawaban hukum. Impelmentasi prinsip kerahasiaan (*Confidentiality*) terhadap data pasien di RS Mitra Medika dilindungi oleh hukum sehingga dokter tidak saja terikat secara moral/etik untuk merahasiakan segala sesuatu mengenai pasiennya, namun juga terikat secara hukum.

Kata Kunci: Kerahasiaan, Perlindungan, Data Medis.

PROTECTION OF PATIENT MEDICAL DATA BY HOSPITAL AT REQUEST OF COMPANY MEDICAL CHECK-UP

ABSTRACT

Medical record documents belong to Health Service Facilities, while the contents of medical records belong to patients. The contents of the medical record must be kept confidential by all parties involved in health services at Health Service Facilities even though the patient has died. The existence of medical records is needed in health service facilities, both in terms of the implementation of health service practices and from a legal aspect. Based on the results of the study it is understood that the principle of confidentiality for the protection of patient medical data at Mitra Medika Hospital Medan is the full right of the patient, therefore medical record files need to be kept confidential so that they are not easily read by



parties who are not competent to find out the secret. the medical. Violation of patient rights is a crime that can be held accountable by law. The implementation of the principle of confidentiality (Confidentiality) for patient data at Mitra Medika Hospital is protected by law so that doctors are not only bound morally/ethically to keep everything about their patients confidential, but also legally bound.

Keywords: Confidentiality, Protection, Medical Data.

PENDAHULUAN

Rekam medik adalah keterangan baik tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik, pemeriksaan laboratorium/radiologi, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien baik pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien. Menurut Kementerian Kesehatan rekam medis sangat penting dalam mengukur mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf medisnya. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap.

Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun.

Perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan. Kegunaan rekam medis secara umum meliputi:

1. Sebagai alat komunikasi antar dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan dan perawatan kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan pada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.



4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya Dalam pelayanan kesehatan,
6. Menyediakan data-data khusus untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
8. Menjadi ingatan yang harus didokumentasikan serta bahan pertanggung jawaban dan laporan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif analisis dan sifat penelitian adalah yuridis empiris. Pendekatan yuridis empiris dalam penelitian ini maksudnya adalah bahwa dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan yaitu tentang implementasi prinsip kerahasiaan (confidentiality) terhadap perlindungan data medis pasien. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dengan staf Rumah Sakit dan beberapa pihak yang melakukan medical check dan data sekunder diperoleh melalui penelitian dokumentasi diperoleh melalui: Bahan hukum yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Bahan hukum sekunder yaitu berupa buku bacaan yang relevan dengan penelitian ini. Bahan hukum tersier yaitu berupa Kamus Umum Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum. Data yang terkumpul tersebut akan dianalisa dengan seksama dengan menggunakan analisis kualitatif atau dijabarkan dengan kalimat. Analisis kualitatif adalah analisa yang didasarkan pada paradigma hubungan dinamis antara teori,



konsep-konsep dan data yang merupakan umpan balik atau modifikasi yang tetap dari teori dan konsep yang didasarkan pada data yang dikumpulkan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Rekam medis sangat melekat dalam kegiatan pelayanan kesehatan, sehingga ada ungkapan rekam medis merupakan pihak ketiga pada saat dokter menerima pasien. Hal ini dapat dipahami karena rekam medis merupakan catatan pemeriksaan dan tindakan yang terkait dengan penanganan pasien oleh dokter.

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dan dari waktu-kewaktu.¹ Meminjam pandangan dari Gemala R. Hatta dalam makalahnya yang berjudul “Peranan Rekam Medik Kesehatan/Pasien (medical record) dalam Hukum Kedokteran”, menyatakan bahwa:

“Rekam medis dirumuskan sebagai kumpulan segala kegiatan yang dilakukan oleh para pelayan kesehatan yang ditulis, digambarkan, atas aktivitas terhadap pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik”.

Adapun tindakan lembaga/sarana pelayanan kesehatan yang harus dicatat di dalam Medical Records pasien adalah mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien. Jadi didalam Medical Records itu akan memuat juga jenis pasien bahkan riwayat penyakit keluarga pasien yang menjadi acuan penyembuhan penyakit pasien yang ada kaitannya dengan penyakit keturunan misalnya. Maka artinya rahasia pasien dan keluarga pasien ada didalamnya. Rahasia itu adalah milik pasien yang merupakan isi berkas Medical Records yang dibuat tenaga kesehatan yang merawatnya baik rawat jalan maupun rawat inap. Karena itu untuk melindungi rahasia penyakit pasien itu pada mulanya diatur di dalam Permenkes Nomor 749a/ Tahun 1989, yang



kemudian juga diatur dalam Pasal 47 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis yang di dalamnya dinyatakan bahwa berkas rekam medis secara fisik merupakan milik Sarana Pelayanan Kesehatan (Saryankes) dan isi berkas rekam medis merupakan milik pasien

Selanjutnya berkaitan dengan sifat rahasia isi Medical Records terdapat beberapa hak yang merupakan manifestasi yuridis sifat rahasia itu antara lain:

1. Hak Privacy
2. Hak Akses Pasien
3. Hak Atas Rahasia Kedokteran
4. Hak Tolak Ungkap Rahasia Kedokteran.

aspek hak yang menaungi rekam medis dalam manifestasi yuridis terkait sifat kerahasiaannya tersebut. Pertama, hak privasi Menurut Fred Ameln, Hak Privacy adalah suatu hak pribadi, suatu hak atas kebebasan atau keleluasaan pribadi yang bersumber dari “The Right to Self Determination (TROS)”. Inti hak itu adalah hak untuk menentukan sendiri atas diri (badan) yang tidak boleh diganggu atau yang lebih spesifik adalah “A right to be free from unwanted publicity”. Adapun Hak Privacy itu antara lain bersumber pada

1. Konvensi-Konvensi Internasional a. Pasal 12 Universal Declaration of Human Rights b. Pasal 17 international Convenan on civil and Political Rights 1946 c. Butir 6 Hospital Patients Charter, 1979.
2. Undang-Undang Dasar 1945
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Pratik Kedokteran (Selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran).

Dalam hubungan dokter-pasien yang mengandung unsur kepercayaan bahwa dokter mampu memberikan pelayanan medis dan mampu dipercaya untuk menyimpan rahasia kedokteran mengenai penyakit pasien dan hal-hal lain yang sifatnya Privacy.



Pada butir ke 3 (tiga) Pasal 51 UU Praktik Kedokteran terang dan jelas dikatakan bahwa dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan setelah pasien tersebut meninggal dunia, hal tersebut sejalan dengan pasal 47 UU Praktik Kedokteran yang mengatur mengenai rekam medis yang menyatakan bahwa:

1. Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan
3. Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Maka dapat dikatakan bahwa

1. Korelasi rekam medis sebagai hak privacy dari pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya oleh dokter ataupun dokter gigi, dengan konsekuensi apabila hal tersebut dilanggar maka dokter harus siap-siap untuk mendapat sanksi etika berdasarkan kode etik profesinya maupun sanksi berupa gugatan perdata dan/atau pidana atas kesalahannya. Terhadap kelalaian menjaga rahasia kedokteran dapat dikenai tuntutan Pasal 322 KUHPidana terkait tindakan membuka rahasia jabatan, sedangkan terhadap pelanggaran atas Hak Privacy tidak dapat dituntut secara pidana tetapi lebih cenderung sebagai suatu *Onrechmatigedaad*, yang dapat digugat melalui pasal 1365 KUHPperdata.
2. Hak Akses atas Rahasia Kedokteran sebagai pemilik isi Medical Records, maka pasien secara logis-yuridis, berdasarkan ketentuan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis memiliki akses atas isi Medical Records dengan alasan-alasan: 1. Karena data medis yang tercatat didalam rekam medis adalah data pribadi pasien merupakan kelanjutan dari pengungkapan penyakit yang diderita pasien kepada dokter, sehingga logis jika pasien ingin tahu tindakan dokter



- terhadap dirinya. 2. Itikad baik dokter dalam hubungan hukum berupa "Inspanningsverbintenis", dalam upaya penyembuhan penyakit pasien.
3. Hak Akses atas Rahasia Kedokteran yang ada di dalam Medical Records merupakan kelanjutan Hak Asasi Pasien dan atas dasar serta prinsip-prinsip hukum umum yang wajib dipatuhi dokter. Kalau pasien bisa mengetahui tentang penyakitnya, maka dia pun mesti boleh tahu tentang pengobatannya. Ketiga, Hak atas Rahasia Kedokteran Istilah "Rahasia Kedokteran", terdiri dari kata 'rahasaia' dan kata 'kedokteran'. Menurut kaidah Bahasa Indonesia pola kata (istilah) itu adalah "Di'terangkan-Menerangkan ", sehingga Rahasia Kedokteran bermakna rahasia di bidang kedokteran, bukannya rahasia milik dokter seperti anggapan masyarakat awam selama ini. Dokter hanya wajib menyimpan rahasia yang dipercayakan kepadanya sebagai kewajiban profesinya sebagai salah satu profesi kepercayaan seperti yang dimiliki pastor, bankir, notaris, dan lain sebagainya. Ketentuan di dalam Permenkes Nomor 434/Men/Menkes/XI/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia bagi Dokter di Indonesia merupakan pedoman pelaksanaan kewajiban dokter untuk menjaga rahasia penyakit pasiennya sampai meninggal dunia sekalipun.

Hak Tolak Ungkap (Verschoningsrecht) Rahasia Kedokteran Hak Tolak Ungkap adalah dapat diartikan sebagai suatu hak dokter untuk menolak/keberatan atas pengungkapan rahasia yang diketahui sebagai insan profesi yang memiliki esensi berupa "trust beneficiary" yang mengandung kewajiban menjaga kepercayaan yang diberikan pasien.

Secara etis hal ini diatur dalam kode etik yang kemudian dikenal dengan Permenkes Nomor 434/Menkes/XX/1983 pasal 11, sedangkan ketentuan hukum lainnya yaitu berupa Pasal 332 KUHPidana yang mewajibkan dokter menjaga rahasia yang dipercayakan kepadanya dengan ancaman hukuman penjara maksimal 9 (sembilan) bulan atau denda paling tinggi Rp. 600 (lama). Ketentuan pasal 332 KUHPidana itu merupakan senjata bagi dokter untuk tidak melanggar kewajiban profesinya. Yang menarik dari ketentuan lainnya di dalam K UHPidana adalah



Pasal 224 yang memuat ketentuan yang mengharuskan dokter untuk mengungkapkan rahasia kedokteran dalam hal kewajiban memberikan kesaksian dalam sidang pengadilan dikaitkan dengan pembuktian yang diatur dalam KUHAP pasal 187b dan 187c jo. pasal 8b dan 184c jo. pasal 14b Permenkes no. 749a/1989. Maka sah adanya terhadap pengungkapan isi Medical Records sejalan dengan doktrin "subpoena duces tecum", yang oleh Eric W. Springer dikatakan "Subpoena which requiring not only that the witness attend but also that he bring to the court certain books, documents, papers or records described in the subpoena"

Guwandi menjelaskan bahwa secara umum di dalam rekam medis yang lengkap memuat empat jenis data. Jenis data pertama adalah data pribadi yang terdiri dari nama, nomor identitas, tempat/tanggal lahir, jenis kelamin, status pernikahan, alamat, pekerjaan, nama tenaga kesehatan yang merawat, dan informasi lainnya yang dibutuhkan dalam proses identifikasi. Terdapat pula data finansial yang di dalamnya mencakup nama perusahaan, perusahaan asuransi yang menanggung biaya pelayanan kesehatan, jenis asuransi, dan nomor polis asuransi. Jenis data berikutnya adalah data sosial yang menyangkut kehidupan sosial pasien seperti kewarganegaraan/kebangsaan, keturunan, hubungan keluarga, penghidupan, kegiatan masyarakat, dan informasi lainnya. Kemudian, jenis data terakhir adalah data medis yang isi memuat hasil-hasil pemeriksaan fisik, riwayat penyakit, pengobatan yang diberikan, progress perawatan, instruksi tenaga kesehatan yang merawat, laporan pemeriksaan laboratorium, dan catatan lainnya seperti hasil konsultasi, laporan anestesi, laporan operasi, lembaran informed consent, catatan perawat, serta catatan-catatan lainnya yang terjadi selama pasien menjalani perawatan dan pengobatan .

Berkaitan dengan kepemilikan rekam medis di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 47 ayat 1 dinyatakan bahwa dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, dan sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Mengenai hal yang sama juga dijelaskan di dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Pasal 12 ayat 1 dan 2. Selanjutnya, Pasal 12 ayat 3 dan 4 menjelaskan bahwa isi rekam medis yang menjadi milik pasien tersebut adalah berupa ringkasan rekam



medis yang secara teknis dapat diberikan, dicatat, dan disalin oleh pasien atau orang lain yang sudah diberikan kuasa atau mendapatkan persetujuan dari pasien. Berdasarkan ketentuan-ketentuan hukum di atas dapat dipahami bahwa berkas fisik rekam medis harus berada di Saryankes. Sementara itu, isi yang termuat di dalam berkas fisik rekam medis berupa identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan pengobatan merupakan milik pasien. Hanya saja hingga saat ini masih sering menjadi perdebatan terkait informasi mana sajakah yang seharusnya diberikan kepada pasien sebagai konsekuensi dari ketentuan-ketentuan hukum positif terkait kepemilikan rekam medis tersebut

Oleh karena itu, pembuatan ringkasan medis atau resume medis dilakukan sebagai jalan tengah untuk memenuhi keinginan dan sekaligus hak pasien atas isi rekam medis yang merupakan miliknya akses terhadap informasi mengenai pasien harus dibatasi dan hanya dapat digunakan untuk kepentingan pasien dan kepentingan umum yang sebagaimana telah diatur dalam peraturan hukum. Untuk menjamin kepentingan tersebut maka negara ikut andil dengan melakukan pengaturan melalui hukum positif yang sejauh ini masih dalam bentuk peraturan-peraturan hukum terkait kewajiban menjaga rahasia medis pasien. Secara filosofis pengaturan tersebut lebih menekankan kepada perlindungan terhadap hak privasi pasien dan belum terlalu mengarah terhadap perlindungan isi rekam medis yang merupakan milik pasien. Namun sebagaimana diketahui pengaturan mengenai kepentingan umum tersebut belum secara lugas dan tegas diuraikan dalam bentuk hukum positif Indonesia, berdasarkan uraian penulis pada pembahasan sebelumnya pengaturan tersebut diatur dalam Pasal 57 UU Kesehatan yang didalam menyatakan bahwa, ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

1. perintah undang-undang;
2. perintah pengadilan;
3. izin yang bersangkutan;
4. kepentingan masyarakat; atau
5. kepentingan orang tersebut



Isi rekam medis berisi informasi mengenai kehidupan pribadi, kehidupan sosial, kondisi finansial, dan kondisi medis pasien. Ketika informasi tersebut diketahui dan dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan dalam pelayanan kesehatan maka tentu saja hal tersebut akan mengusik kepribadian dan merendahkan kehormatan pasien. Merupakan hal yang wajar apabila terdapat tuntutan dari pasien agar informasi informasi tersebut dijaga keberadaanya oleh tenaga kesehatan yang merawatnya dan bahkan oleh Saryankes dimana ia mendapatkan perawatan tersebut.

Apabila dikaitkan dengan fungsi hukum yang dikemukakan oleh Roscoe Pound maka dapat dikatakan bahwa perlindungan terhadap isi rekam medis pasien merupakan salah satu wujud dari kepentingan individual yang harus dilindungi oleh hukum. Melindungi keberadaan informasi di dalam rekam medis tersebut akan berdampak pula terhadap perlindungan bagi kebebasan, kehormatan, dan privasi pasien. Pada pembahasan sebelumnya telah dinyatakan bahwa isi rekam medis merupakan milik pasien. Apa yang menjadi dasar pemikiran bahwa isi rekam merupakan milik pasien tersebut tentu perlu dijawab melalui penelusuran dan refleksi pemikiran-pemikiran filosofis terkait hak milik itu sendiri. Roscoe Pound dalam pemikirannya mengenai hak milik mengemukakan bahwa hak milik dalam arti seluas-luasnya tidak hanya sebatas hak milik atas sesuatu yang berwujud tetapi juga meliputi hak milik atas sesuatu yang tak berwujud (*incorporeal property*). Hak milik merupakan hak pangkal (*originair recht*) yang oleh karenanya dapat menimbulkan hak-hak lain yang merupakan hak turunan (*afgeleide rechten*) dari hak milik tersebut. Terdapat beberapa teori yang dapat digunakan untuk memberikan pemahaman secara rasional tentang milik pribadi sebagai lembaga sosial dan lembaga hukum. Satu di antaranya adalah teori Hukum Kodrat

Perlu dipahami bahwa isi rekam medis tidak hanya berisi informasi medis terkait kondisi fisik pasien semata. Pada situasi tertentu tidak jarang kondisi kejiwaan pasien perlu didokumentasikan agar menjadi catatan khusus sebagai bahan pertimbangan ketika memberikan upaya pengobatan tertentu bagi pasien. Terlebih lagi pada pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan jiwa tentu akan lebih banyak ditemukan informasi terkait kondisi kejiwaan pasien.



Selain informasi terkait kesehatan pasien, isi rekam medis memuat pula informasi mengenai kehidupan pribadi, kehidupan sosial, dan kondisi finansial pasien.

Dengan demikian, tidak salah apabila dinyatakan bahwa isi rekam medis dapat memberikan gambaran mengenai kepribadian dan kehidupan pasien. Secara etis pada isi rekam medis melekat nama baik dan kehormatan pasien yang tentu saja akan terusik apabila informasi di dalam rekam medis tersebut diketahui dan dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak berwenang dan berkepentingan. Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat dikatakan bahwa isi rekam medis pasien merupakan Suum karena informasi di dalam rekam medis tersebut mencakup kehidupan, anggota tubuh, nama baik, dan bahkan kehormatan pasien. Pemahaman tersebut menimbulkan konsekuensi moral berupa adanya kewajiban untuk melindungi, menghargai, dan menjamin keberadaan isi rekam medis sebagai Suum. Mereka yang dianggap wajib memenuhi kewajiban-kewajiban tersebut adalah tenaga kesehatan dan pihak-pihak yang berkewenangan dan berkepentingan untuk mengakses dan mengetahui isi rekam medis pasien. Akibatnya, mengakses dan menggunakan informasi di dalam rekam medis tanpa persetujuan pasien merupakan wujud ketidakadilan terhadap diri pasien. Atas dasar itulah mengapa isi rekam medis pasien harus dilindungi, dihargai, dan dijamin keberadaannya oleh Hukum Kodrat agar hak milik pasien tersebut tidak direnggut .

Menurut etika keutamaan penerapan fungsi sosial hak milik seharusnya berada pada 'jalan tengah' di antara dua kondisi ekstrim, yaitu antara menempatkan hak milik secara eksklusif dan menempatkan hak milik secara inklusif-utilitarianis. Etika keutamaan memandang bahwa fungsi sosial hak milik memiliki nilai kemanfaatan yang besar selain bagi pemegang hak miliknya sehingga hak milik tersebut dapat dimanfaatkan untuk kepentingan masyarakat luas guna mewujudkan kesejahteraan umum. Namun, bukan berarti pula kemanfaatan yang besar tersebut menjadi alasan pembenar untuk mengesampingkan hak dari pemegang hak milik yang seharusnya tetap dihormati. Melalui perspektif keutamaan tersebut diharapkan dapat tercapai keadilan baik itu bagi pemegang hak milik ataupun bagi masyarakat yang membutuhkan fungsi sosial dari hak milik tersebut. Berdasarkan pemikiran tersebut maka dapat dinyatakan bahwa isi rekam medis milik pasien



seharusnya memiliki fungsi sosial sehingga dapat memberikan nilai kemanfaatan yang besar bagi masyarakat luas. Namun, kemanfaatan yang besar tersebut tidak menjadikan hak pasien sebagai pemilik isi rekam medis diabaikan sehingga tetap harus dihormati. Secara konkret pemikiran tersebut dapat mewujudkan dalam bentuk adanya persetujuan pendahuluan dari pasien atau adanya kompensasi tertentu bagi pasien ketika isi rekam medis miliknya digunakan untuk kepentingannya dan masyarakat serta perusahaan yang menginginkan data penting tentang kesehatan karyawan demi menjaga kesehatan karyawan lain serta kepentingan perusahaan sebagai Pihak yang memberikan pekerjaan. Hal tersebut dikarenakan hak perdata yang melekat pada isi rekam medis tersebut tidak hanya berupa hak milik atas isi rekam medis tetapi terdapat pula hak atas kehormatan pasien sehingga bersifat absolut. Hanya saja karena isi rekam medis memiliki fungsi sosial maka baik masyarakat umum ataupun perusahaan hanya memiliki hak pakai atas isi rekam medis tersebut. Hak pakai tersebut berupa pemanfaatan isi rekam medis untuk alat bukti hukum dalam proses penegakan hukum, untuk kepentingan administrasi dan finansial Saryankes, untuk kepentingan pendidikan dan penelitian, dan untuk kepentingan statistik kesehatan yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan di bidang kesehatan.

KESIMPULAN

Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) terhadap perlindungan data medis pasien di Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah hak sepenuhnya dari pasien oleh sebab itu maka berkas rekam medis perlu dijaga kerahasiaannya agar tidak dengan mudah dibaca oleh pihak-pihak yang tidak berkompeten untuk mengetahui rahasi medis tersebut. Dilihat dari teori hak milik maka dapat dikatakan bahwasanya rekam medis merupakan milik dari seorang pasien. Hal tersebut menimbulkan konsekuensi moral dan hukum bagi tenaga kesehatan yang juga turut andil dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk selalu menjaga informasi pasien di dalam rekam medis tersebut. Informasi pasien tersebut harus dijaga agar tidak digunakan tanpa persetujuan dari pasien oleh pihak-pihak yang tidak berkewenangan dan berkepentingan. Namun disisi lain, kepemilikan tersebut juga tetap diikuti dengan



fungsi sosial didalamnya maka baik masyarakat umum ataupun pemerintah hanya memiliki hak pakai atas isi rekam medis tersebut dalam hal penggunaan hak milik pasien atas isi rekam medis oleh perusahaan boleh dilakukan sepanjang adanya persetujuan dari karyawan yang diminta untuk melakukan medical check up untuk keperluan perusahaan dan masyarakat umum. Rahasia medis merupakan hak pasien yang harus dilindungi dan dijunjung tinggi oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan. Pelanggaran terhadap hak pasien ini merupakan sebuah kejahatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban hukum kepada pihak Rumah Sakit Mitra Medika. Implementasi prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) terhadap data pasien di Rumah Sakit Mitra Medika dilindungi oleh hukum sehingga dokter tidak saja terikat secara moral/etik untuk merahasiakan segala sesuatu mengenai pasiennya, namun juga terikat secara hukum. Pelanggaran dalam memenuhi hak pasien dapat dijadikan dasar tuntutan/gugatan hukum dan bukan sekedar pengaduan etika. Seorang dokter yang dengan sengaja membuka rahasia yang diketahuinya tentang seorang pasien dapat dikatakan telah melanggar sumpah dan juga melakukan pelanggaran hukum berdasarkan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kendala yang dihadapi Rumah Sakit Mitra Medika dalam menerapkan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) adalah pasien menganggap rekam medis adalah miliknya karena berisikan segala informasi tentang kesehatan dirinya yang hanya boleh diketahui orang lain (pihak ketiga) dengan seizin dirinya tetapi pihak dokter/rumah sakit beranggapan bahwa rekam medis adalah milik fasilitas kesehatan yang bersifat rahasia sehingga tidak boleh dibaca/diketahui oleh pihak luar selain dokter yang merawat atau tenaga kesehatan tertentu yang telah diberi kewenangan untuk itu.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahder Johan Nasution. 2005. Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter. Jakarta: Rineka CiptaBestuur,(2019),26–35<<https://jurnal.uns.ac.id/bestuur/article/view/17392>>
- Bina Aksara. Salim HS. 2006. Perkembangan Hukum Kontrak Di Luar KUHPerdata. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Cece Triwibowo. 2014. Etika Hukum Kesehatan. Yogyakarta:



- Citra Aditya Bhakti. M. Yahya Harahap, 2006. *Segi-Segi Hukum Perjanjian*. Bandung:
- Citra Aditya Bhakti J. Guwandi. 2005. *Rahasia Medis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran
- I Gusti Ayu Ketut Rachmi Handayani, Lego Karjoko, and Abdul Kadir Jaelani, 'Model Pelaksanaan Putusan Mahkamah Konstitusi Yang Eksekutabilitas Dalam Pengujian Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia',
- Munir Fuady. 2001. *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*. Bandung
- Ninik Mariyanti. 2008.
Malapraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata. Jakarta:
- Nuha Medika. CST. Kansil. 2001. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta:
- Prasetyo Ade Witoko and Ambar Budhisulistiyawati, 'Penyelundupan Hukum Perkawinan Beda Agama Di Indonesia',
- Rineka Cipta. Hermien Hadiati Koeswadi. 2002. *Hukum Untuk Perumahaakitan*. Bandung:
- Sri Siswati. 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suharnoko. 2004. *Hukum Perjanjian Teori dan Analisa Kasus*. Jakarta: Kencana Pernada Media Group.
- Veronica Komalawati. 2009. *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*. Jakarta: Pustaka sinar Harapan.
- Wijiatmo and Supanto, 'Kebijakan Hukum Pidana Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Guru Dalam Hal Kedisiplinan', *Pasca Sarjana Hukum UNS*, (2019), 85–92. 4 C.D.
- Yatini, Hari Purwadi, and Hartiwiningsih, 'Reformulasi Konstruksi Pidana Dalam Menjerat Pelaku Tindak Pidana Korporasi', *Pasca Sarjana Hukum UNS*, VII.1 (2019), 144–52. 7
- Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 7.2 (2019), 251–57. Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- Nurul Ichsan, R., & Setiadi, D. (2022). SOSIALISASI PEMBERDAYAAN APARATUR SIPIL NEGARA UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PARIWISATA DI DINAS PARIWISATA KOTA MEDAN. *Jurnal PKM Hablum Minannas*, 1(1), 19-24. Retrieved from <http://ejournal.steitholabulilmi.ac.id/index.php/jhm/article/view/113>
- Nasution, L., & Ichsan, R. N. (2022). Pengaruh Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial pada PT. Duta Marga Lestarindo. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(3), 1274-1280.
- Ichsan, R. N., & Nasution, L. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada PT. Kurnia Aneka Gemilang Tanjung Morawa. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(3), 1281-1288.
- Ichsan, R. N., Marzuki, M., & Purba, N. . (2022). ANALISIS YURIDIS PEMIDANAAN TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA PEMALSUAN GELAR AKADEMIK (Studi Putusan Pengadilan Negeri



- Tanjung Pinang Nomor 114/Pid.Sus/2021/PN.Tpg). *Jurnal Ilmiah METADATA*, 4(3), 285-300. Retrieved from <http://ejournal.steitholabulilmi.ac.id/index.php/metadata/article/view/237>
- Ichsan, R., Panggabean, N., Syahbudi, M., & Nasution, L. (2022). STRATEGI PENGEMBANGAN INOVASI BERBASIS EKONOMI KREATIF. *Jurnal Darma Agung*, 30(3), 865 - 882. doi:10.46930/ojsuda.v30i3.2333
- Reza Nurul Ichsan, Lukman Nasution. (2022). THE INFLUENCE OF WORK PROFESSIONALISM ON PERFORMANCE WORK AT THE MEDAN CITY COOPERATIVE AND SME OFFICE. *JURNAL PENELITIAN PENDIDIKAN SOSIAL HUMANIORA*, 7(2), 162-166. <https://doi.org/10.32696/jp2sh.v7i2.1607>
- Reza Nurul Ichsan, Lukman Nasution (2022). Human Resources Management Development Strategy at Microfinance Institutions in North Sumatra, 23(191), 10.47750/QAS/23.191.20. https://admin.calitatea.ro/assets/Documents/Archive/PDF/20221109_b33f84d5-5e1c-45ef-bccc-966dabd7f3ae.pdf
- Jonner Lumban Gaol, Reza Nurul Ichsan (2022). Traditional Market Management Model Based on Digital Marketing, 32 (191). 10.47750/QAS/23.191.27. https://admin.calitatea.ro/assets/Documents/Archive/PDF/20221109_ba3dab131-f0a9-4b28-86e3-4d41e2aef5be.pdf
- Pajrin, Z. N., Syamsuri, A. R., Nasution, L., & Ichsan, R. N. (2022). The Influence of the Wage System, Work Environment and Welfare Benefits on Employee Work Productivity of PT. Samawood Utama Work Industries Tanjung Morawa, Deli Serdang, North Sumatra. *International Journal of Business, Technology and Organizational Behavior (IJBTOB)*, 2(6), 646-656.
- Nasution, L., & Ichsan, R. N. (2022). PELATIHAN PEMAHAMAN ADMINISTRASI PRAKTIS DALAM PENGEMBANGAN ORGANISASI. *Jurnal PKM Hablum Minannas*, 1(2), 31-36.
- Nst, V. F. H., Gaol, J. L., & Lubis, M. A. (2022). PENGARUH ETIKA KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN MELALUI PROFESIONALISME KERJA PADA CV. SENTOSA DELI MANDIRI MEDAN. *JURNAL PROINTEGRITA*, 6(3), 201-213.
- Nuritta, C., Lubis, D., Novita, R., & Nst, V. F. H. (2022). SOSIALISASI PENCEGAHAN TINDAK ASUSILA ANAK DIBAWAH UMUR DI DESA BANDAR RAHMAT KECAMATAN TANJUNG TIRAM KABUPATEN BATUBARA. *Jurnal PKM Hablum Minannas*, 1(2), 42-46.
- Nst, V. F. H., Ichsan, R. N., & Panggabean, N. R. (2023). THE EFFECT OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT ON EMPLOYEE PERFORMANCE AT PT. SENTOSA DELI MANDIRI MEDAN. *Jurnal Darma Agung*, 31(1), 123-140.