

SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS ATAS TRANSPARANSI INFORMASI REKAM
MEDIS PASIEN POSITIF COVID-19 KE PUBLIK DALAM MEMUTUS
RANTAI PENYEBARAN VIRUS**



**Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan gelar Sarjana Hukum pada
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah
Mataram**

Disusun Oleh :

**NOPITA TALMIDA
NIM. 618110026**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2022**

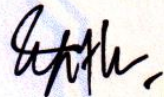
LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING
TINJAUAN YURIDIS ATAS TRANSPARANSI INFORMASI REKAM
MEDIS PASIEN POSITIF COVID-19 KE PUBLIK DALAM MEMUTUS
RANTAI PENYEBARAN VIRUS

Oleh :

NOPITA TALMIDA
NIM. 618110026

Menyetujui,

Pembimbing Pertama



Dr. Nurjannah S, SH., MH
NIDN : 0804098301

Pembimbing Kedua



Edi Yanto, SH., MH
NIDN : 0809058503

LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI
SKRIPSI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM PENGUJI
PADA RABU, 19 JANUARI TAHUN 2022

Oleh
DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Lelisari, SH., MH
NIDN : 0803128203

(.....)

Anggota 1,

Dr. Nurjannah S, SH., MH
NIDN : 0804098301

(.....)

Anggota 2,

Edi Yanto, SH., MH
NIDN : 0809058503

(.....)

Mengetahui,

Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,



Rena Amnawara, SH., M.Si
NIDN : 0828096301

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya menyatakan :

1. Skripsi yang berjudul **“Tinjauan Yuridis Atas Transparansi Informasi Rekam Medis Pasien Positif Covid-19 Ke Publik Dalam Memutus Rantai Penyebaran Virus”** merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan skripsi ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di program studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa karya saya ini bukan hasil karya tulis asli atau hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di program studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram,

Yang membuat pernyataan



Nopita Talmida
NIM : 618110026



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOPITA TALMIDA
NIM : 618110026
Tempat/Tgl Lahir : Kertarf, 28 November 1999
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
No. Hp : 081913850913
Email : nopitatalmida@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

TINJAUAN YURIDIS ATAS TRANSPARANSI INFORMASI REKAM MEDIS PASIEN
POSITIF COVID-19 KE PUBLIK DALAM MEMUTUS FANTAI PENYEBABAN VIRUS .

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 29%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 9 Februari2022
Penulis



NOPITA TALMIDA
NIM. 618110026

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A. pf
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat

Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906

Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOPITA TALMIDA
 NIM : 618110026
 Tempat/Tgl Lahir : Keruat, 28 November 1999
 Program Studi : ILMU HUKUM
 Fakultas : HUKUM
 No. Hp/Email : 081913850913 / nopitatalmida@gmail.com
 Jenis Penelitian : ☒ Skripsi ☐ KTI ☐ Tesis ☐

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

TINJAUAN YURIDIS ATAS TRANSPARANSI INFORMASI REKAM MEDIS PASIEN
 POSITIF COVID-19 KE PUBLIK DALAM MEMUTUS KANTAI PENYEBARAN VIRUS

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 9 Februari 2022

Penulis



NOPITA TALMIDA

NIM. 618110026

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan UMMAT

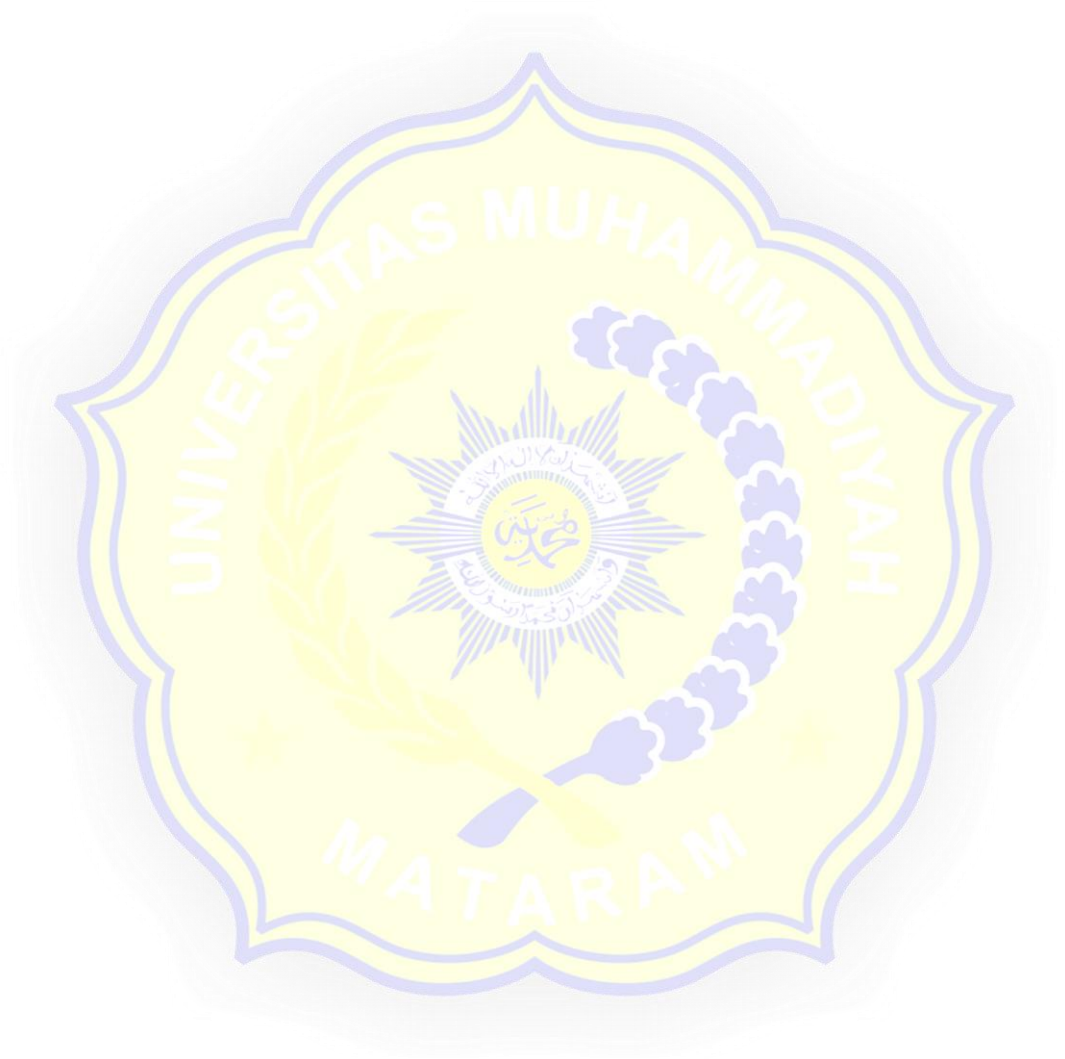


Iskandar, S.Sos.,M.A.

NIDN. 0802048904

MOTTO

“Ingat! Waktu terus berjalan dan tak akan menunggumu, jadi jangan pernah berpikir untuk bermalas-malasan dan menunda pekerjaanmu karena masih ada orangtua yang harus kamu bahagiakan”.



KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, atas segala rahmat dan nikmat-Nya terutama nikmat kesempatan, kesehatan, dan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Tinjauan Yuridis Atas Transparansi Informasi Rekam Medis Pasien Positif Covid-19 Ke Publik Dalam Memutus Rantai Penyebaran Virus Covid-19 Ke Publik Dalam Memutus Rantai Penyebaran Virus”**. Adapun Penulisan skripsi ini di buat dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

Penghargaan dan terimakasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan kepada kedua orangtua tercinta, ibu Ida Muztahidah dan bapak Talmizi, serta untuk kedua adik tersayang, Niza Insani dan Alfin Jaelani atas cinta, kasih sayang, do’a, dukungan dan motivasi yang tak hentinya diberikan kepada penulis. Tidak lupa pula terimakasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan kepada Rodi Hasbulloh yang selalu ada untuk membantu dan memberikan dukungannya kepada penulis, serta untuk semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu dalam skripsi ini, yang telah banyak membantu baik secara moril dan materil dalam menyelesaikan skripsi ini, nama kalian tetap tertulis di dalam hati penulis.

Penghargaan dan terimakasih yang stulus-tulusnya penulis ucapkan kepada ibunda Dr. Nurjannah S, S.H., M.H. selaku dosen pembimbing I dan bapak Ediyanto, S.H., M.H. selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya juga penulis ucapkan kepada:

1. Bapak Dr. H. Arsyad Abdul Ghani, M.Pd, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Rena Aminwara, S.H., M.S.i, selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Bapak Dr. Hilman Syahrial Haq, S.H., LL.M, selaku wakil dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Bapak Dr. Usman Munir S.H., M.H selaku wakil dekan II Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Ibu Anies Prima Dewi, S.H, M.H selaku ketua program studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
6. Seluruh bapak dan ibu dosen serta jajaran staf Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram, yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan motivasi kepada penulis.
7. Kepada semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang ikut mendukung penulis baik dari segi moril maupun materil yang dalam hal ini memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga amal baik yang diberikan semua pihak dalam penulisan skripsi ini mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun, sehingga dapat memperbaiki semua kekurangan yang ada dalam penulisan skripsi ini. Semoga hasil karya ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca dan bagi pihak-pihak yang membutuhkannya, khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Mataram,

Nopita Talmida
NIM : 618110026

ABSTRAK

Penelitian hukum ini bertujuan untuk mengetahui bentuk pengaturan dan perlindungan hukum terhadap rekam medis pasien positif Covid-19 dalam hukum positif dan kesenjangan norma dalam perlindungan terhadap transparansi informasi rekam medis pasien Covid-19. Adapun Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada dasarnya pasien termasuk pasien positif Covid-19 memiliki hak untuk merahasiakan dan memiliki kepastian untuk tetap merahasiakan penyakitnya serta kondisi medis terkait sebagai bagian dari aspek hukum privat. Namun, melihat pada kondisi pandemi Covid-19 seperti saat ini, terjadi dorongan akan keterbukaan informasi rekam medis secara akurat dan transparan dengan tujuan untuk memutus rantai penyebaran virus, oleh karena itu rekam medis pasien Covid-19 boleh dibuka apabila hal tersebut menyangkut kepentingan umum, atas dasar perintah undang-undang, atas izin pasien yang bersangkutan serta dalam proses penegakkan hukum. Pada aspek kesenjangan norma yang terjadi antara Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dalam hal transparansi informasi rekam medis pasien Covid-19, maka digunakan asas hukum yaitu asas *Lex Specialis Derogat Lex Generali*. Dengan begitu keberlakuan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik akan dikesampingkan karena regulasi ini merupakan aturan yang umum terkait dengan pengaturan rekam medis pasien.

Kata Kunci : Transparansi, rekam, medis, pasien, Covid-19.

ABSTRACT

This legal study aims to evaluate the type of legal control and protection of positive Covid-19 patients' medical records in positive legislation and the gap in norms preserving the transparency of information on Covid-19 patients' medical records. The study method employed was normative legal research with a statutory and conceptual focus. The findings of this study show that patients, especially Covid-19 positive people, have the right to preserve secrets and the assurance that their sickness and related medical circumstances will be kept private under the law. However, looking at the current state of the Covid-19 pandemic, there is a push for accurate and transparent disclosure of medical record information to break the chain of virus spread. Therefore medical records of Covid-19 patients may be opened if it concerns the public interest. Based on statutory orders, the patient's permission is concerned and in the law enforcement process. In terms of the norm gap that exists between Law No. 39 of 2009 concerning Health, Law No. 44 of 2009 concerning Hospitals, Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice, and Law No. 14 of 2008 concerning public information openness, the legal principle of Lex Specialist Derogat Lex Generali is applied to the disclosure of medical record information for Covid-19 patients. Because this regulation is a general rule linked to the control of patient medical records, the enactment of Law No. 14 of 2008 Governing Disclosure of Public Information shall be ruled out.

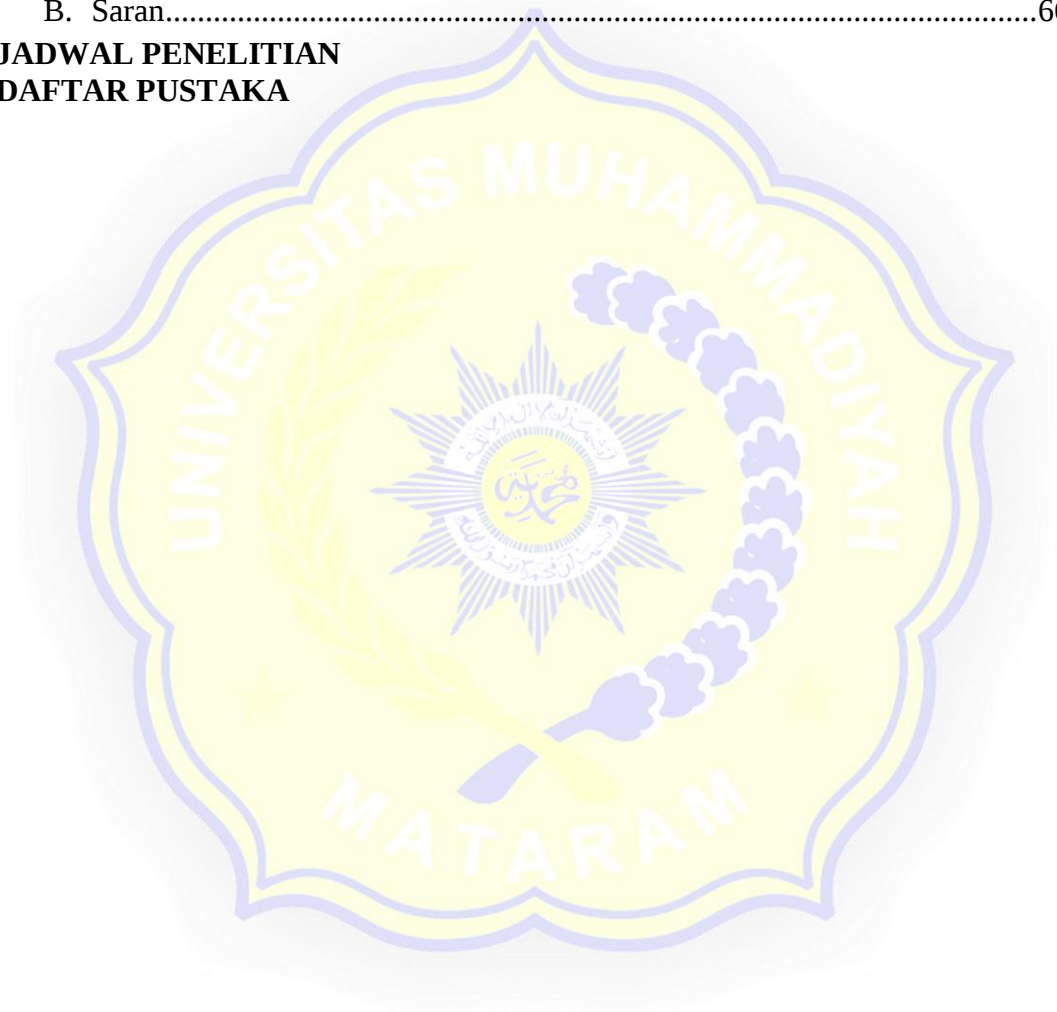
Keywords: Transparency, records, medical, patients, Covid-19.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
D. Hasil Penelitian Yang Relevan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Informasi	15
1. Pengertian Informasi	15
2. Sumber dan Fungsi Informasi	17
3. Klasifikasi Informasi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik	18
B. Tinjauan Umum Tentang Rekam Medis.....	20
1. Pengertian dan Jenis-Jenis Rekam Medis	20
2. Tujuan Rekam Medis	21
3. Isi Rekam Medis	21
4. Kerahasiaan Atas Rekam Medis	23
C. Tinjauan Umum Tentang Pasien	25
1. Pengertian Pasien	25
2. Hak dan Kewajiban Pasien	26
D. Tinjauan Tentang Asas Hukum dalam Menyelesaikan Konflik Norma	29
1. Hubungan Antar Norma	29
2. Konflik Norma	31
3. Asas Hukum Atau Asas Konflik	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	37
B. Metode Pendekatan	37
C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum	38
D. Tehnik Pengumpulan Bahan Hukum	39

E. Teknik Pengolahan Bahan Hukum	40
F. Analisis Bahan Hukum	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Pasien Positif Covid-19 Dalam Hukum Positif.....	41
B. Kesenjangan Norma Dalam Perlindungan Terhadap Transparansi Informasi Rekam Medis Pasien Covid-19.....	54
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	66
JADWAL PENELITIAN	
DAFTAR PUSTAKA	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi yang semakin pesat dan modern seperti saat ini memudahkan individu atau kelompok masyarakat memperoleh berbagai macam informasi dengan sangat cepat. Transparansi atas segala bentuk informasi suatu kondisi seolah menjadi hal yang layak untuk dikonsumsi oleh semua lapisan masyarakat di era keterbukaan seperti saat ini. Hal ini menyebabkan terjadinya penipisan batasan ruang antara kepentingan privat dengan pemenuhan kepentingan publik.

Hilangnya batasan jarak dan zona waktu akan menimbulkan efisiensi dalam melakukan komunikasi antara individu ataupun kelompok masyarakat. Namun hal ini akan menimbulkan suatu masalah yang akan menyebabkan gesekan dalam pengaturan perlindungan hukum. Salah satu ranah yang akan menimbulkan masalah hukum yaitu terkait dengan transparansi informasi yang mengandung dua kepentingan berbeda antara perlindungan hak privasi seseorang dengan pemenuhan hak publik terhadap akses suatu pemberitaan yang menyebabkan implikasi bagi hajat hidup masyarakat luas. Transparansi informasi atas rekam medis pasien menjadi isu hukum yang menimbulkan perbedaan pendapat khususnya terkait dengan pembukaan rekam medis pasien penderita penyakit menular.

Setiap manusia mempunyai hak untuk dihargai seutuhnya dan merupakan hak tertinggi dikarenakan hal tersebut adalah hak yang bersifat

mutlak yang dimiliki oleh semua orang di dunia dan tidak boleh diambil oleh orang lain. Salah satu Hak Asasi Manusia adalah privasi, oleh karena itu setiap orang memiliki kewajiban untuk menghormati privasi orang lain. Pelanggaran yang dilakukan oleh seseorang atas Hak Asasi Manusia merupakan suatu tindakan kejahatan terhadap kemanusiaan.¹

Penyakit menular yang disebabkan oleh virus Corona telah menyebar ke seluruh dunia, termasuk ke Indonesia. Virus Covid-19 yang terkait dengan virus SARS-Cov-2 pertama kali ditemukan di Wuhan, China. SARS-Cov-2, juga dikenal sebagai Covid-19, bukanlah virus baru, virus ini merupakan produk dari mutasi virus yang lebih tua, menghasilkan susunan genetik yang berbeda. Karena virus ini secara genetik mirip dengan virus penyebab SARS dan MERS, maka dari itu virus ini diberi julukan SARS-Cov-2.²

Virus Covid-19 pertama kali terdeteksi di Indonesia pada 2 Maret 2020, saat dua orang terkonfirmasi positif virus tersebut dari seorang warga negara Jepang. Sejak saat itu, jumlah orang yang terinfeksi virus terus meningkat setiap harinya, hal ini mendorong Presiden Republik Indonesia untuk mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), wabah ini diidentifikasi sebagai bentuk penyakit yang telah menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat, yang mengharuskan upaya penanggulangannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-

¹Ryan Rakian, *Pelanggaran Rahasia Kedokteran Menurut Hukum Positif Indonesia*, Jurnal Lex Crimen, Vol. 4 No. 5, 2015, hlm. 72.

²Siti Nurhalimah, *Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan*. SALAM: Jurnal Sosial & Budaya Syar-i. Vol. 7 No.6, 2020, hlm. 544.

undangan. Selain itu, dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Covid-19 Sebagai Bencana Nasional, Pemerintah resmi menetapkan wabah virus Covid-19 sebagai bencana nasional.

Penyebaran wabah Covid-19 di Indonesia berdampak besar terhadap berbagai aspek kehidupan, salah satu diantaranya yaitu perekonomian terhenti sehingga berdampak pada peningkatan angka kemiskinan, Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) pada pekerja di sektor-sektor swasta secara masal serta tidak terkendalinya jumlah pasien positif Covid-19 di seluruh Indonesia, hal ini menimbulkan kepanikan di seluruh lapisan masyarakat. Dengan alasan ini, pemerintah mengeluarkan berbagai macam peraturan perundang-undangan untuk menghentikan penyebaran virus, salah satunya adalah Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Yang dimaksud dengan PSBB dalam Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19 adalah “Pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).”

Di tengah upaya pelaksanaan penanggulangan virus Covid-19, berkenaan dengan transparansi rekam medis pasien positif Covid-19 menimbulkan pro dan kontra yang menjadi polemik bagi masyarakat dengan pihak pembuat kebijakan. Bagi pihak yang pro terhadap transparansi rekam

medis pasien positif Covid-19 secara menyeluruh berpendapat bahwa tindakan ini merupakan upaya yang tepat serta dapat membantu mengantisipasi penyebaran secara terorganisir. Namun penolakan juga datang dari pihak yang kontra terhadap upaya ini dengan alasan akan menimbulkan diskriminasi dan persekusi sepihak terhadap pasien positif Covid-19 dan keluarganya di masyarakat.

Kasus penyebaran identitas pasien positif Covid-19 pernah dialami oleh dua orang warga yang berasal dari Depok, Jawa Barat yang merupakan ibu dan anak. Mereka terkonfirmasi positif Covid-19 setelah melakukan kontak dengan warga negara Jepang yang telah terjangkit oleh virus ini. Kemudian melalui media sosial dan aplikasi pesan, masyarakat mempublikasikan foto serta identitas lengkap dari dua orang tersebut yang merupakan pasien positif Covid-19.³ Kasus yang sama juga terjadi di desa Tambak Rejo, Kecamatan Padang Jaya. Bayu Setiawan yang merupakan pelaku penyebar identitas pasien positif Covid-19 menerima informasi terkait pasien Covid-19 dari aplikasi pesan WhatsApp, kemudian ia mempublikasikan identitas pasien tersebut melalui media sosial sehingga terdapat postingan terkait identitas pasien Covid-19 pada grup Facebook Kota Arga Makmur.⁴

³Cnn Indonesia, “Penyebar Informasi Pribadi Pasien Corona Akan Disanksi Hukum”, <https://m.cnnindonesia.com/nasional/20200303140242-20-480073/penyebar-informasi-pribadi-pasiencorona-akan-disanksi-hukum/>, diakses pada Kamis, 11 November 2021, pukul 17:18 WITA.

⁴Repi Pratomo, “Posting Identitas Pasien Covid-19 di Medsos, Warga Bengkulu Utara Minta Maaf”, <https://www.bengkuluinteraktif.com/posting-identitas-pasien-covid-19-di-medsos-wargabengkulu-utara-minta-maaf>, diakses pada Kamis, 11 November 2021, Pukul 17:30 WITA.

Secara hukum pengungkapan data pasien positif Covid-19 merupakan suatu pelanggaran Hak Asasi Manusia yang sensitif serta akan menimbulkan risiko yang terjadi karena pembukaan rekam medis yang bersifat pribadi baik terhadap Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), pasien positif dan pasien yang telah dinyatakan negatif. Dampak dari penyebaran identitas pasien menimbulkan banyak kerugian terhadap pasien, dengan dibukanya rekam medis pasien dalam hal ini identitas pasien positif Covid-19 ke publik akan menimbulkan diskriminasi oleh masyarakat terhadap pasien serta keluarganya. Selain itu, banyak dari mereka yang diusir dari tempat tinggalnya dan bahkan penolakan pemakaman bagi pasien yang meninggal karena positif Covid-19. Hal ini juga melanggar hak privasi setiap warga negara yang merupakan hak konstitusional yang diatur dalam UUD 1945. Kekhawatiran masyarakat terhadap wabah penyakit menular dapat menimbulkan stigma sosial terhadap orang, tempat atau hal lain yang berujung pada munculnya berbagai kelompok dalam masyarakat. Sebagai contoh pasien suspek, tenaga medis, dan pasien yang telah dinyatakan sembuh, mereka rentan terhadap stigmatisasi sosial di masyarakat. Stigma sosial akan berujung pada pengucilan sosial, pendidikan, layanan medis, diskriminasi di tempat kerja, bahkan kekerasan fisik bagi pasien positif Covid-19.⁵

Transparansi informasi rekam medis Pasien Covid-19 secara menyeluruh oleh pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan wabah ini

⁵Rulliana Agustin, dkk, *Tinjauan Etik Pembukaan Rahasia Medis dan Identitas Pasien pada Situasi Wabah Pandemi Covid-19 dan Kaitannya dengan Upaya Melawan Stigma Pasien Positif*, Jurnal Etika Kedokteran Indonesia, Vol. 4 No. 2, 2020, hlm. 44.

adalah kewajiban yang ditetapkan dalam undang-undang dan harus dilaksanakan. Hal ini sebagaimana dituangkan dalam Pasal 57 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 38 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 48 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang sama-sama mengatur tentang pembukaan rekam medis pasien boleh dilakukan atas dasar perintah undang-undang, atas izin pasien yang bersangkutan, untuk proses penegakkan hukum dan kepentingan umum. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) Pasal 17 Huruf (h) menegaskan bahwa rekam medis pasien merupakan salah satu informasi yang dikecualikan untuk dibuka. Sementara itu, pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, menegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya”. Kondisi tersebut menimbulkan benturan norma antara undang-undang kesehatan dengan undang-undang keterbukaan informasi publik serta pelanggaran terhadap Hak Asasi Manusia yang tercantum dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pengungkapan rekam medis menimbulkan persoalan hukum yang cukup serius antara perlindungan hak pribadi dan pemenuhan kepentingan umum. Pembukaan rekam medis untuk publik menjadi tantangan bagi eksistensi hak individu. Privasi atas rekam medis juga dapat merujuk pada interaksi antara pasien dan penyedia di institusi medis. Berkas rekam medis pasien merupakan bagian dari Hak Asasi

Manusia yang melekat pada individu dan bersifat rahasia sehingga perlu adanya perlindungan hukum.⁶

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti serta mengangkat judul terkait dengan “Tinjauan Yuridis Atas Transparansi Informasi Rekam Medis Pasien Positif Covid-19 Ke Publik Dalam Memutus Rantai Penyebaran Virus”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah bentuk pengaturan dan perlindungan hukum terhadap rekam medis pasien positif Covid-19 dalam hukum positif ?
2. Bagaimanakah kesenjangan norma dalam perlindungan terhadap transparansi informasi rekam medis pasien Covid-19?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, antara lain:

- a. Untuk mengetahui bentuk pengaturan dan perlindungan hukum terhadap rekam medis pasien positif Covid-19 dalam hukum positif.
- b. Untuk mengetahui kebijakan pemerintah dalam upaya memutus penyebaran Covid-19.

⁶Rahandy Rizki Prananda, *Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik*, Jurnal hukum, Vol. 3 No. 1, Juni 2020, hlm.145

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, antara lain:

a. Manfaat Akademik

Hasil dari penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

b. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi atau literatur yang terkait dengan Hukum Kesehatan.

c. Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan terkait dengan bentuk dan proses perlindungan hukum bagi pasien pandemi Covid-19 atas transparansi informasi rekam medis yang menimbulkan stigma dalam masyarakat.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi tenaga kesehatan terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien dan kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan dalam menjaga kerahasiaan rekam medis pasien.

3) Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta himbauan agar pihak rumah sakit dapat menjaga serta melindungi kerahasiaan dari rekam medis pasien positif Covid-19.

4) Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pemerintah dalam upaya memutus rantai penyebaran Covid-19 di Indonesia, serta dalam rangka perlindungan bagi pasien positif Covid-19 atas keterbukaan rekam medis pasien yang dapat menimbulkan kerugian bagi pasien.

5) Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat khususnya dalam bidang hukum kesehatan mengenai kerahasiaan rekam medis pasien, bentuk perlindungan hukum bagi pasien positif Covid-19 atas transparansi rekam medis pasien.

D. Hasil Penelitian Yang Relevan

Dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada 3 penelitian yang mendekati sama dengan penelitian ini yaitu:

1. Yohanes Firmansyah dan Imam Haryanto, dipublikasikan pada tahun 2021, "Dua Sisi Gelap Covid-19: Dilematis Antara Keterbukaan Data

Identitas Penderita Covid-19 dan Transparansi Data Publik Dalam Rangka Menekan Stigmatisasi”. Rumusan masalah yang di angkat dalam penelitian ini adalah tinjauan yuridis antara hak privasi dan keterbukaan informasi publik dalam hal transparansi Covid-19. Hasil dari penelitian ini yaitu Covid-19 berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan manusia khususnya dibidang sosial, kesehatan, dan ekonomi. Selain itu, Covid-19 menimbulkan berbagai konflik kepentingan dari berbagai sektor, salah satunya adalah hak privasi dan transparansi informasi publik. Hal ini menyebabkan dilema karena pencederaan hak privasi pada masa pandemi Covid-19 akan menyebabkan stigmatisasi dan tindakan persekusi, tetapi disisi lain pencederaan dari segi transparansi informasi publik akan berdampak terhadap lambatnya penanganan Covid-19. Namun di era pandemi Covid-19 pada saat ini serta dengan desakan masyarakat akan keterbukaan informasi publik mendorong asas kepentingan publik harus dijamin dengan supremasi hukum, dengan menunjukkan komitmen yang kuat pada prinsip “tidak ada yang di atas hukum”. Oleh karena itu, penyelenggaraan pemerintahan yang baik merupakan suatu keharusan untuk mewujudkan pelayanan yang prima kepada masyarakat. Implementasi lebih lanjut dari kebijakan ini oleh Pemerintah selaku regulator menjadi penting guna memfasilitasi kepentingan publik dengan tidak mencederai hak individu.

2. Rahandy Rizki Prananda, dipublikasikan pada tahun 2020, “Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan

Privasi VS Transparansi Informasi Publik”. Adapun rumusan masalah yang di angkat dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah bentuk perlindungan yang diberikan kepada individu sebagai pemilik rekam medis dan Implikasinya secara hukum pasca dibukanya informasi yang bersangkutan oleh pihak -pihak yang tidak berwenang ke khalayak masyarakat. Hasil dari penelitian ini yaitu data rekam medis pasien dikategorikan oleh peraturan perundang-undangan sebagai hak individu yang bersifat privat dan rahasia, sehingga tidak dapat dipublikasikan kepada publik tanpa persetujuan pihak yang bersangkutan. Sejumlah peraturan perundang-undangan secara tergas telah mengatur tentang perlindungan data rekam medis pasien, namun sejauh ini belum cukup optimal. Hal ini disebabkan karena adanya pertentangan norma dalam undang-undang kesehatan antara Pasal 71 dan Pasal 72 yang menyebabkan ketidakpastian secara hukum dan dihapusnya sanksi pidana bagi oknum dokter yang melakukan pelanggaran atas hak rekam medis turut merugikan posisi pasien dalam perjanjian terapeutik. Praktik penelusuran data pribadi pasien dapat dimungkinkan dilakukan di Indonesia dengan memperhatikan proporsionalitas, batasan dan kebutuhan yang berkaitan dengan pembatasan penyebaran Covid-19. Selain itu, rancangan undang-undang tentang perlindungan data pribadi seharusnya disahkan lebih cepat agar Indonesia memiliki regulasi yang dapat digunakan sebagai jembatan dalam menangani pengaturan parsial data pribadi yang tersebar dalam sejumlah regulasi.

3. Kastiana Lintang dan Yeni Triana. 2021. “Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19”. Rumusan masalah yang di angkat dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah perlindungan hukum terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien pada Pandemi Covid-19. Hasil dari penelitian ini yaitu hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan terapeutik. Selain itu, apabila dipandang dari sudut pandang hukum, hubungan dokter dan pasien juga menimbulkan hubungan hukum. Hubungan antara dokter dengan pasien haruslah mengetahui hak dan kewajibannya. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menegaskan bahwa “Pembangunan kesehatan harus diselenggarakan berdasarkan asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non-diskriminatif serta norma-norma agama”. Begitupun dengan tujuan pembangunan kesehatan tercantum dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa “Tujuan dari pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yg setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”. Negara

memberikan jaminan perlindungan terhadap HAM bagi setiap individu. Dengan adanya perlindungan terhadap HAM, bermakna bahwa negara tidak dapat bertindak sewenang-wenang dalam membatasi hak dan kebebasan setiap individu, terlebih pada hak yang tergolong dalam jenis *Non-Derogable Right* yang merupakan HAM yang tidak bisa dikurangi pemenuhannya sekalipun dalam keadaan darurat. Hal ini menunjukkan bahwa HAM harus dihormati dan dijunjung tinggi oleh setiap orang serta dalam kondisi apapun karena HAM merupakan kodrat lahiriah setiap manusia. Namun apabila keadaan negara berada dalam kondisi darurat yang dapat mengancam kehidupan orang banyak serta telah dideklarasikan oleh presiden, maka tidak semua HAM harus dipenuhi. Jaminan pemenuhan terhadap HAM yang dikategorikan *Derogable Rights* merupakan jenis HAM yang dapat dibatasi ataupun ditunda pemenuhannya.

Dari beberapa penelitian yang terdahulu, terdapat perbedaan obyek penelitian terdahulu dengan rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini. Adapun dalam penelitian yang berjudul “Dua Sisi Gelap Covid-19: Dilematis Antara Keterbukaan Data Identitas Penderita Covid-19 dan Transparansi Data Publik Dalam Rangka Menekan Stigmatisasi” rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana tinjauan yuridis antara hak privasi dan keterbukaan informasi publik dalam hal transparansi Covid-19. Sedangkan dalam penelitian yang berjudul “Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi

Informasi Publik”. Adapun rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah bentuk perlindungan yang diberikan kepada individu sebagai pemilik rekam medis dan Implikasinya secara hukum pasca dibukanya informasi yang bersangkutan oleh pihak-pihak yang tidak berwenang ke khalayak umum. Dalam penelitian yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19” rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah perlindungan hukum terhadap hak atas privasi dan rekam medis pasien pada masa pandemi Covid-19. Sedangkan dalam penelitian ini rumusan yang diangkat oleh penulis ada 2 yaitu : (a) Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum terhadap rekam medis pasien positif Covid-19 dalam hukum positif dan (b) bagaimanakah kesenjangan norma dalam perlindungan terhadap transparansi informasi rekam medis pasien Covid-19.

Sedangkan persamaan yang terdapat dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian hukum normatif, dimana jenis normatif ini merupakan suatu proses untuk menentukan prinsip dan aturan hukum terhadap isu hukum yang dihadapi dalam rangka mendapatkan sebuah jawaban dari isu tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Informasi

1. Pengertian Informasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) informasi adalah penerangan atau dapat diartikan sebagai keseluruhan makna yang menunjang amanat yang terlihat dalam bagian-bagian amanat itu sendiri.⁷ Informasi merupakan rekaman fenomena yang diamati. Artinya bahwa kesaksian seseorang terhadap suatu peristiwa atau kejadian tertentu yang kemudian hal tersebut disampaikan kepada orang lain maka peristiwa tersebut dapat disebut sebagai informasi.⁸ Sedangkan dalam pengertian lain, informasi merupakan segala pengetahuan yang terekam, artinya informasi dapat ditemukan dalam berbagai bentuk media, baik media cetak maupun media non-cetak.⁹

Dalam Pasal 28F Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUDNRI 1945), menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan

⁷Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online), <https://lektur.id/arti-informasi/>, diakses pada Kamis, 11 November 2021, pukul 21:04 WITA.

⁸Pawit M. Yusup, *Ilmu Informasi, Komunikasi dan Kepustakaan*, Jakarta : PT Bumi Aksara, 2013, hlm. 11-12.

⁹Putu Laxman Pendit, *Penelitian Ilmu Perpustakaan Dalam Informasi: Suatu Pengantar Diskusi Epistemologi dan Metodologi*, Jakarta : JIPFSUL, 2003, hlm. 3.

menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.”

Sedangkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dalam Pasal 1 Ayat (1) memberikan pengertian bahwa ”Informasi adalah keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik ataupun non-elektronik”. Regulasi ini menguraikan konteks informasi publik sebagai informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh suatu badan publik yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan negara dan/atau penyelenggara dan penyelenggaraan badan publik lainnya yang sesuai dengan undang-undang ini serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah serangkaian fakta yang telah diolah menjadi bentuk yang bermanfaat bagi penerimanya serta mengandung nilai dan pesan yang dapat berguna dalam mengambil sebuah keputusan. Setiap orang berhak untuk memperoleh informasi, baik informasi yang berasal dari media cetak maupun media non-cetak guna untuk mengembangkan pribadi serta lingkungan sosialnya.

2. Sumber dan Fungsi Informasi

Sumber Informasi Informasi dapat bersumber dari berbagai macam media, baik itu media cetak maupun media non-cetak. Contohnya majalah, surat kabar, buku, radio, rekaman informasi dan lain sebagainya.¹⁰

Sedangkan pendapat lain menyatakan bahwa informasi bersumber dari manusia dan peristiwa. Alasan manusia dikatakan sebagai sumber informasi dikarenakan manusia mempunyai gagasan/ide, ketika gagasan atau ide-ide ini disampaikan kepada orang lain, maka hal tersebut akan menjadi sebuah informasi. Peristiwa juga termasuk kedalam sumber Informasi karena suatu peristiwa atau kejadian merupakan fakta, apabila fakta ini diuraikan atau dilaporkan kepada orang lain, hal ini kemudian akan menjadi sebuah informasi.¹¹

a. Fungsi Informasi

Adapun fungsi dari informasi, antara lain:¹²

1) Sebagai sumber berita

Informasi bisa didapatkan dari media-media pemberitaan, seperti televisi, radio, website/blog maupun portal berita daring.

2) Sumber pengetahuan baru

Suatu informasi dapat menjadi sumber pengetahuan baru bagi setiap orang yang belum pernah menerima informasi tentang suatu hal.

¹⁰Pawit M. Yusuf, *Teori dan Praktis Penelusuran Informasi: Informasi Interval*, Jakarta : Prenda Media Group, 2010, hlm. 12.

¹¹Rosa Widyawan, *Agar Informasi Menjadi Lebih Seksi*, Jakarta: Madya Kampus Indonesia, 2014, hlm. 8.

¹²Putra, "Pengertian Informasi: Fungsi, Konsep Dasar dan Jenisnya", <https://salamadian.com/pengertian-informasi/>, diakses pada Senin, 8 November 2021, pukul 23:00 WITA.

3) Memberikan kepastian

Suatu informasi yang valid dan terpercaya dapat memberikan kepastian dalam mengambil keputusan.

4) Alat untuk mempengaruhi masyarakat

Salah satu fungsi dari informasi itu sendiri adalah sebagai alat mempengaruhi masyarakat. Informasi tidak hanya bermanfaat bagi pihak yang menerima informasi melainkan juga bagi pihak yang menyampaikannya. Informasi yang baik dapat mempengaruhi masyarakat untuk setuju dengan pihak penyampai informasi, contohnya untuk membeli sebuah produk atau dalam memilih pemimpin.

3. Klasifikasi Informasi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

a. Informasi yang dapat dibuka

Ada tiga klasifikasi Informasi yang dapat dibuka ke publik yaitu informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala, informasi publik yang wajib diumumkan secara serta merta, dan informasi publik yang wajib tersedia setiap saat. Adapun informasi-informasi tersebut antara lain:

Dalam Pasal 9 Ayat (2) menegaskan informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala terdiri dari:

- 1) Informasi tentang instansi pemerintah.
- 2) Informasi tentang kegiatan dan kinerja Badan Publik.
- 3) Data yang berkaitan dengan laporan keuangan.
- 4) Informasi yang diatur oleh peraturan perundang-undangan.

Dalam Pasal 10 menegaskan bahwa informasi publik yang wajib diumumkan secara serta merta merupakan informasi yang dapat

mengancam hajat hidup orang banyak dan ketertiban umum yang terdiri dari:

- 1) Informasi tentang berbagai jenis penyakit menular.
- 2) Data bencana alam seperti kekeringan, kebakaran hutan, hama tanaman, wabah dan lain sebagainya.
- 3) Bencana sosial seperti kerusuhan sosial, konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat dan terror.
- 4) Informasi tentang adanya racun dalam bahan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat.

Pasal 11 menyatakan bahwa informasi publik yang harus selalu tersedia meliputi:

- 1) Daftar semua informasi publik yang berada di bawah kendalinya, tidak termasuk informasi yang dikecualikan.
- 2) Hasil keputusan lembaga publik dan pertimbangannya.
- 3) Semua kebijakan dan dokumen pendukung yang ada.
- 4) Rencana kerja proyek mencakup perkiraan pengeluaran tahunan badan publik.
- 5) Perjanjian badan publik dengan pihak ketiga.
- 6) Informasi dan kebijakan yang disampaikan oleh pejabat publik pada pertemuan-pertemuan yang terbuka untuk umum.
- 7) Tata kerja pegawai lembaga publik yang terkait dengan pelayanan publik.
- 8) Laporan tentang layanan perolehan informasi publik yang ditentukan oleh undang-undang ini.

b. Informasi yang dikecualikan

Informasi publik yang dikecualikan ini bersifat rahasia serta tidak bisa diakses oleh publik sesuai dengan ketentuan yang Tercantum dalam Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Ada beberapa informasi yang

dikecualikan untuk dibuka ke publik, Salah satunya adalah informasi yang apabila dibuka akan berdampak pada pengungkapan rahasia pribadi seseorang seperti yang tertuang dalam Pasal 17 antara lain sebagai berikut:

- 1) Riwayat kesehatan dan kondisi anggota keluarga.
- 2) Riwayat kesehatan, kondisi, pengobatan, perawatan, kesehatan fisik dan mental seseorang.
- 3) Status keuangan, aset, pendapatan, dan rekening bank seseorang.
- 4) Hasil evaluasi berkaitan dengan kemampuan, kecerdasan, dan sugesti seseorang.
- 5) Catatan kepribadian yang berkaitan dengan kegiatan satuan pendidikan formal dan satuan pendidikan nonformal.

B. Tinjauan Umum Tentang Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rekam medis merupakan rekaman terkait hasil pengobatan dan perawatan terhadap pasien.¹³ Rekam Medis merupakan suatu catatan atau keterangan yang dibuat oleh dokter, dokter gigi dan tenaga medis lainnya dalam bentuk tertulis ataupun terekam yang terkait dengan identitas, diagnosa, anamnese, pengobatan, pemeriksaan fisik, laboratorium serta segala bentuk pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien, baik pasien rawat inap, rawat jalan dan pasien dalam pelayan Unit Gawat Darurat (UGD).¹⁴ Dalam pengertian lain, rekam medis merupakan fakta yang

¹³Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online), <https://lektur.id/arti-rekam-medis/>, diakses pada Kamis, 11 November 2021, pukul 21:15 WITA.

¹⁴Sabarguna, *Manajemen Rumah Sakit*, Jakarta : CV. Saggung Seto, 2014, hlm.124

terkait dengan kondisi pasien, baik riwayat penyakit maupun pengobatan masa lalu serta saat ini dalam bentuk tulisan yang dibuat oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.¹⁵

Sedangkan dalam Pasal 46 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah “Berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

Pengertian rekam medis juga tercantum dalam Pasal 1 Angka 1 Permenkes Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis adalah “Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

2. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis secara umum adalah untuk membantu rumah sakit mencapai tertib administrasi dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berjalan sesuai dengan rencana kecuali apabila didukung oleh sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar.

3. Isi Rekam Medis

Secara umum isi rekam medis dibedakan menjadi dua data, antara lain:¹⁶

¹⁵Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2012, hlm. 5.

- a. Data medis atau data klinis yang terdiri dari segala sesuatu yang berhubungan dengan riwayat kesehatan pasien, pengobatan, hasil pemeriksaan fisik, laporan dokter maupun perawat, diagnosis, hasil pemeriksaan laboratorium, ronsen dan lain sebagainya.
- b. Data sosiologis atau data non-medis seperti identitas pasien, data sosial ekonomi, dan lain sebagainya.

Setiap tenaga kesehatan yang melakukan praktik kedokteran wajib menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, sedangkan direktur sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pemeliharaan rekam medis pasien yang sedang dirawat.¹⁶ Berkas rekam medis dimiliki dan disimpan oleh petugas pelayanan kesehatan, sehingga apabila terjadi kerusakan, kehilangan, serta pemalsuan oleh pihak yang tidak mempunyai wewenang atas rekam medis, maka pimpinan dari pelayanan kesehatan harus bertanggung jawab atas hal tersebut. Informasi khususnya yang berkaitan dengan identitas pasien, riwayat pemeriksaan penyakit dan pengobatan pasien, diagnosis, riwayat penyakit yang diderita pasien yang merupakan isi rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi atau tenaga pelayanan kesehatan tertentu yang melakukan perawatan atas pasien, termasuk pengelola dan pimpinan sarana kesehatan.¹⁸

¹⁶Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: PT. RajaGrafindo Persada, 2017, hlm. 85-90.

¹⁷Ulil Kholili, *Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit*, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol.1 No.2, 2011. hlm. 63.

¹⁸*Ibid*, hlm. 90-105.

4. Kerahasiaan Atas Rekam Medis

Informasi tentang pasien merupakan rahasia yang harus dijaga dan dilindungi oleh rumah sakit serta pihak rumah sakit juga harus menghormati kebutuhan privasi dari pasien itu sendiri. Rahasia merupakan sesuatu yang harus dijaga dan disembunyikan serta hanya boleh diketahui oleh pihak yang bersangkutan. Kerahasiaan merupakan pembatasan pengungkapan informasi pribadi tertentu. Dalam hal ini mencakup tanggung jawab untuk menggunakan, mengungkapkan, atau mengeluarkan informasi hanya dengan sepengetahuan dan izin individu yang bersangkutan.¹⁹

Pengungkapan atas informasi medis sangat erat kaitannya dengan Rahasia Kedokteran (*Medical Secrecy*). Rahasia diartikan sebagai segala sesuatu yang hanya boleh diketahui oleh pihak-pihak yang mempunyai kepentingan atas hal tersebut. Dalam hal ini, pihak-pihak yang dimaksudkan yaitu pihak yang berkaitan dengan kondisi seseorang seperti pasien, keluarga pasien, wali pasien, dan pihak-pihak yang bertanggung jawab secara finansial (pendanaan) atas penyakit pasien.²⁰

Negara melalui Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin perlindungan atas data pribadi masyarakatnya, hal ini tertuang dalam Pasal 28G Ayat (1) yang menegaskan bahwa “Setiap

¹⁹Siswati, Dea Ayu Dindasari, *Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan*, Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol. 2 No. 2 Oktober, 2019.

²⁰Waluyadi, *Ilmu Kedokteran Kehakiman: Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran (Edisi Revisi)*, Jakarta: Djambatan, 2007, hlm.72-73.

orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.”

Kerahasiaan rekam medis yang menyangkut riwayat penyakit pasien wajib disimpan dengan baik oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik kedokteran. Setiap orang berhak atas privasinya dan tidak boleh dicampuri oleh orang lain tanpa persetujuan orang yang bersangkutan. Dalam Pasal 1 Angka (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran memberikan pengertian bahwa “Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan dan profesinya.” Adapun ruang lingkup rahasia kedokteran menurut Pasal 3 Ayat (1) terdiri atas data-data sebagai berikut:

- a. Identitas pasien.
- b. Kesehatan pasien yang meliputi riwayat kondisi pasien, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, terapi, dan tindakan medis.
- c. Hal lain yang berhubungan dengan pasien.

Dalam ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran yang menyatakan bahwa yang wajib menyimpan rahasia kedokteran adalah semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau yang menggunakan data dan informasi milik pasien. Oleh karena itu, semua petugas kesehatan wajib menjaga rahasia kedokteran tersebut. Dengan adanya perlindungan hukum

terhadap pasien maka terdapat pula jaminan kepastian hukum sehingga hal ini dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.²¹

Berdasarkan penjelasan diatas, maka segala sesuatu yang tercantum di dalam rekam medis wajib dijaga kerahasiaanya oleh petugas kesehatan, termasuk rumah sakit, kecuali hal-hal lain yang telah ditentukan dalam undang-undang. Rumah sakit dalam hal ini bertanggung jawab baik secara moral maupun secara hukum atas kerahasiaan segala bentuk informasi yang ada di dalam rekam medis yaitu dengan menjaga dan memberikan perlindungan agar informasi tersebut tidak diketahui oleh pihak yang tidak mempunyai wewenang atas rekam medis tersebut.²²

C. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pasien adalah orang sakit yang dirawat oleh dokter.²³ Dalam pengertian lain, pasien merupakan orang yang memiliki kelemahan fisik yang sedang melakukan perawatan dan pengobatan di rumah sakit.²⁴

Dalam Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan pasien adalah “Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh

²¹Indah Susilowati, dkk, *Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi Dan Data Medis Pasien Di Rumah Sakit X Surabaya*, Jurnal Wiyata, Vol.5 No. 1, 2018, hlm. 12.

²²Made Dwi Mariani, “*Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Pasien Di Rumah Sakit*”, Jurnal Magister Hukum Udayana. Vol. 4 No. 2, hlm. 383.

²³*Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online)*, <https://lektur.id/arti-pasien/>, diakses pada Jum'at, 12 November, pukul 23.46 WITA.

²⁴Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit (Edisi Kedua)*, Jakarta : UI P-fress, 2013, hlm. 12.

pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung dirumah sakit.”

Sedangkan pengertian pasien yang tercantum dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, “pasien adalah orang yang menjalankan konsultasi secara langsung ataupun tidak langsung mengenai masalah kesehatan kepada dokter atau dokter gigi.”

2. Hak dan Kewajiban Pasien

a. Hak-Hak Pasien

Adapun hak-hak pasien, antara lain:²⁵

- 1) Hak untuk mendapatkan informasi.
- 2) Hak atas rasa aman.
- 3) Hak atas pelayanan kesehatan.
- 4) Hak untuk mengakhiri perawatan atau pengobatan.
- 5) Hak untuk meminta pendapat dokter lain terkait kondisi kesehatannya.
- 6) Hak untuk mendapatkan informasi terkait isi rekam medis.
- 7) Hak untuk menolak cara perawatan tertentu.
- 8) Hak untuk memilih dokter yang merawatnya.

Hak-hak pasien yang di atur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 52, antara lain:

- 1) Mendapatkan penjelasan dengan lengkap mengenai tindakan medis.
- 2) Meminta pendapat dokter atau dokter lain.
- 3) Mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis.

²⁵Iwan Aflanie, dkk, *Ilmu Kedokteran (Forensik dan Medikolegal)*, Jakarta : Rajawali Pers, 2017, hlm. 28.

- 4) Menolak tindakan medis.
- 5) Memperoleh isi rekam medis.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa hak-hak pasien sebagai berikut:

- 1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam mengakses sumber daya di bidang kesehatan, berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, dan berhak untuk menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Hal ini diatur dalam Pasal 5 Ayat (1), (2) dan (3).
- 2) Berhak memperoleh lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Hal ini diatur dalam Pasal 6.
- 3) Berhak memperoleh informasi dan edukasi mengenai kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Hal ini diatur dalam Pasal 7.
- 4) Berhak memperoleh informasi mengenai kesehatan termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya. Hal ini diatur dalam Pasal 8.

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 32, Hak-hak Pasien antara lain:

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- 4) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- 5) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit.
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- 10) mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- 17) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
- 18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Kewajiban Pasien

Selain hak, pasien juga mempunyai kewajiban yang harus ditunaikan. Kewajiban yang dimaksud antara lain:²⁶

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur mengenai masalah kesehatannya.
- 2) Mematuhi nasihat dan petunjuk yang diberikan oleh dokter maupun dokter gigi.
- 3) Mematuhi peraturan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 4) Memberikan biaya pelayanan atas pelayanan kesehatan yang diterima.

D. Tinjauan Tentang Asas Hukum Dalam Menyelesaikan Konflik Norma

1. Hubungan Antar Norma Hukum

Hubungan antar norma hukum dapat digambarkan sebagai hubungan antara “superordinasi” dan “subordinasi” yang merupakan kiasan keruangan. Tatahan hukum terutama yang dipersonifikasikan dalam bentuk negara, bukanlah sistem norma yang satu sama lain hanya dikoordinasikan, yang berdiri sejajar atau sederajat, melainkan suatu tatanan urutan norma dari tingkatan yang berbeda. Kesatuan norma ini ditunjukkan oleh fakta bahwa pembentukan norma yang lebih rendah ditentukan oleh norma yang lebih tinggi yang pembentukannya ditentukan oleh norma lain yang lebih tinggi lagi, dan bahwa rangkaian proses pembentukan hukum (*regressus*) ini diakhiri oleh suatu norma dasar tertinggi.²⁷

²⁶Iwan Aflanie, dkk., *Op.Cit.*

²⁷Mochtar Kusumaatmadja dan Arief Sidharta, *Pengantar Ilmu Hukum (Buku 1)*, Bandung: PT. Alumni, 2013, hlm. 61-62.

Para ahli hukum Jerman menggambarkan hubungan antar norma hukum dalam suatu bangunan teori jenjang norma hukum. Pemikiran ini dicetuskan pertama kali oleh Adolf Julius Merkl yang menyatakan bahwa suatu norma hukum selalu mempunyai dua wajah (*das Doppelte Rechtsanlitz*). Menurut Merkl, suatu norma hukum pada satu sisi bersumber dan berdasar pada norma yang di atasnya dan pada sisi lain menjadi sumber dan dasar bagi norma dibawahnya sehingga suatu norma hukum mempunyai masa berlaku (*rechtskracht*) yang bergantung pada norma yang menjadi sumber dan dasar pembentukannya. Apabila norma hukum yang menjadi sumber dan dasar pembentukannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku akan mengakibatkan norma hukum dibawahnya menjadi tidak berlaku pula. Pemikiran Merkl ini kemudian dikembangkan oleh guru beliau, Hans Kelsen, menjadi teori jenjang norma hukum (*Stufentheorie*) yang menyatakan bahwa norma hukum itu tersusun secara berjenjang dan berlapis dalam suatu hirarki (tata susunan) norma hukum. Norma hukum yang lebih rendah berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma hukum yang lebih tinggi dan seterusnya sampai pada norma hukum yang paling tinggi yang tidak dapat ditelusuri lebih lanjut serta bersifat hipotetif dan fiktif, yaitu norma dasar (*Grundnorm*). Selanjutnya Hans Nawiasky, yang juga adalah murid dari Hans Kelsen, mengembangkan teori ini secara lebih detail menjadi teori tata urutan norma hukum (*die Theorie vom Stufenordnung der Rechtsnormen*) dengan mengelompokkan jenjang atau lapisan norma hukum menjadi empat kelompok, yaitu

Staatsfundamentalnorm (norma fundamental negara), *Staatsgrundgesetz* (aturan dasar negara/aturan pokok negara), *Formel Gesetz* (undang-undang), serta *Verordnung* (aturan pelaksana) dan *Autonom Satzung* (aturan otonom).²⁸

2. Konflik Norma

Konflik norma terjadi apabila dalam satu objek pengaturan terdapat dua norma yang saling bertentangan sehingga terhadap objek pengaturan tersebut hanya dapat diterapkan salah satu norma saja dan mengakibatkan norma lainnya harus dikesampingkan. Berkaitan dengan hal tersebut, dikenal juga istilah tumpang tindih pengaturan, yaitu kondisi dimana suatu pengaturan diatur dalam dua peraturan yang berbeda. Kondisi tumpang tindih ini pada dasarnya tidak terlalu menjadi masalah dalam penerapannya jika pengaturan tersebut tidak bertentangan satu dengan yang lainnya. Namun demikian, pengaturan yang tumpang tindih harus dihindari. Di samping pengaturan tersebut merupakan hal yang mubazir karena tidak mengubah daya laku pengaturan sebelumnya, mengatur kembali hal yang sudah diatur dengan kurang teliti dan hati-hati dapat menimbulkan perbedaan penafsiran dalam penerapannya.²⁹

Berdasarkan hirarki peraturan perundang-undangan, konflik norma dibedakan menjadi dua, antara lain sebagai berikut:

²⁸Nurfaqih Irfani, *Asas Lex Superior, Lex Specialis dan Lex Posterior: Pemaknaan, Problematika dan Penggunaannya Dalam Penalaran dan Argumentasi Hukum*, Jurnal Legilasi Indonesia Vol. 16 No. 3, September 2020, hlm. 306-307.

²⁹Maria Farida Indrati, *Ilmu Perundang-undangan 1: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*, Yogyakarta: Kanisius, 2020, hlm. 46-47.

- a. Konflik norma vertikal adalah ketidakselarasan antara norma yang lebih tinggi dengan yang lebih rendah sesuai dengan tata urutan hirarki peraturan perundang-undangan berdasarkan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
- b. Konflik norma horizontal merupakan ketidakselarasan antara suatu norma yang memiliki kedudukan yang sejajar di dalam tata urutan hirarki peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Dilihat dari hubungan atau interaksinya, Hans Kelsen membedakan konflik norma menjadi konflik norma bilateral dan unilateral. Bilateral jika konflik norma terjadi dalam hubungan yang timbal balik dimana mematuhi salah satu norma mengakibatkan pelanggaran terhadap norma lainnya, pun sebaliknya. Sedangkan unilateral jika konflik norma hanya terjadi dalam hubungan yang satu arah dimana mematuhi salah satu norma menyebabkan pelanggaran terhadap norma lainnya, namun tidak sebaliknya. Kemudian dilihat dari sisi substansinya, Kelsen membedakan konflik norma menjadi konflik norma total dan parsial. Total jika isi pengaturan antara norma satu dan lainnya bertentangan atau berbeda seluruhnya (*totally different*). Parsial jika isi pengaturan antara norma satu

dan lainnya hanya bertentangan atau berbeda sebagian (*partially different*).³⁰

Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, konflik norma adakalanya disebabkan oleh ego sektoral antar otoritas pembentuk peraturan (*norm creating authority*). Hal ini tidak terlepas dari pengaruh sistem pemerintahan suatu negara dimana fungsi pemerintahan diselenggarakan oleh banyak organ yang mempunyai kewenangan untuk membentuk peraturan baik berdasarkan kewenangan yang diperoleh secara atribusi maupun delegasi. Sebagian besar persoalan negara hukum yaitu disharmoni regulasi yang disebabkan oleh terlalu banyaknya peraturan yang dibentuk atau yang dikenal dengan istilah *hyper regulations* yang kemudian populer disebut sebagai obesitas hukum. Disharmoni regulasi yang ditandai dengan adanya konflik norma tidak hanya terjadi di Indonesia, namun juga di negara hukum lainnya di dunia. Banyak hal yang menyebabkan konflik norma kerap terjadi, antara lain eksistensi peraturan perundang-undangan yang dituntut untuk selalu dinamis mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat, peraturan perundang-undangan terbagi menjadi tingkatan yang tersusun dalam suatu hirarki serta substansi hukumnya mencakup aspek kehidupan masyarakat yang begitu kompleks. Selain itu, konflik norma juga dapat disebabkan oleh tuntutan

³⁰Nurfaqih Irfani, *Op.Cit.*, hlm. 309.

perlindungan hukum terhadap kepentingan yang saling bertentangan dan ketidakpastian mengenai konten atau substansi hukum itu sendiri.³¹

3. Asas Hukum Atau Asas Konflik Norma

Asas hukum digunakan sebagai dasar pengutamaan suatu aturan hukum terhadap aturan hukum lainnya dengan melihat pada tiga kriteria yaitu hirarki (*hierarchy*), kronologi (*chronology*) dan kekhususan (*specialization*). Adapun penalaran hukum atas suatu konflik norma dilakukan sebagai berikut:³²

- a. Melihat kedudukan norma yang bertentangan tersebut secara hirarki peraturan perundang-undangan. Apabila salah satu norma memiliki kedudukan yang lebih tinggi maka norma dalam peraturan yang lebih tinggi diutamakan.
- b. Dalam hal norma tersebut bertentangan dalam kedudukan yang sederajat maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi apakah terdapat hubungan yang bersifat umum-khusus dari dua norma tersebut. Apabila salah satu norma bersifat khusus maka norma khusus tersebut yang diutamakan.
- c. Dalam hal hirarki norma yang saling bertentangan tersebut memiliki kedudukan yang sederajat dan secara materi muatan tidak menggambarkan pengaturan umum-khusus maka dilihat waktu keberlakuannya, sehingga norma yang baru yang diutamakan.

³¹Ibnu Sina Chandranegara, *Bentuk-Bentuk Perampangan dan Harmonisasi Regulasi*, Jurnal Hukum Ius Quia Iustum Volume 26 Nomor 3, 2019, hlm. 436.

³²Nurfaqih Irfani, *Op.Cit.*, hlm. 311-314.

Berdasarkan tiga penalaran hukum tersebut, dikenal asas hukum, yaitu sebagai berikut:³³

a. *Asas Lex Superior Derogat Legi Inferiori*

Asas lex superior derogat legi inferiori bermakna undang-undang yang lebih tinggi meniadakan keberlakuan undang-undang yang lebih rendah. Menentukan apakah suatu norma memiliki kedudukan yang lebih tinggi dari norma lainnya tentunya bukan suatu hal yang sulit karena Negara hukum pada umumnya memiliki bangunan tatanan hukum tertulis yang tersusun secara hirarki. Dalam sistem hukum Indonesia, jenis dan hirarki peraturan perundang-undangan diatur dalam ketentuan Pasal 7 dan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

b. *Asas Lex Posterior Derogat Legi Priori*

Asas lex posterior derogat legi priori bermakna undang-undang yang baru meniadakan keberlakuan undang-undang yang lama. Asas ini hanya dapat diterapkan dalam kondisi norma hukum yang baru memiliki kedudukan yang sederajat atau lebih tinggi dari norma hukum yang lama.

c. *Asas Lex Specialis Derogat Legi Generali*

Asas lex specialis derogat legi generali bermakna undang-undang yang khusus meniadakan keberlakuan undang-undang yang

³³*Ibid*, hal. 318.

umum. Aturan yang khusus lebih diutamakan daripada aturan yang bersifat umum karena segala sesuatu yang berkaitan dengan hal khusus merupakan hal yang paling penting. Rasionalitas pengutamaan yang aturan yang bersifat khusus ini bahwa aturan hukum yang khusus tentunya lebih relevan dan kompatibel serta lebih disesuaikan dengan kebutuhan hukum dan subyek yang lebih spesifik yang tidak mampu dijangkau oleh aturan hukum yang bersifat umum.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diteliti oleh penulis, maka jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, dimana penelitian ini merupakan proses untuk menentukan suatu prinsip dan aturan hukum terhadap isu hukum yang dihadapi dalam rangka mendapatkan sebuah jawaban dari isu tersebut.³⁴ Penelitian ini bersifat doktriner karena fokus dalam penelitian ini menggunakan aturan-aturan tertulis serta literatur-literatur lainnya yang bersumber dari perpustakaan.

B. Metode Pendekatan

Adapun metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Konsep dalam pendekatan ini yaitu dengan mengkaji semua peraturan perundang-undangan serta regulasi-regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi.³⁵ Dalam hal ini, mengkaji semua peraturan perundang-undangan serta regulasi yang terkait dengan isu hukum yang tengah dihadapi dalam penelitian.

³⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum (Edisi Revisi Cetakan Ke-2)*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017, hlm. 35.

³⁵ Susanti Dyah Ochtorina, Efendi A'an, *Penelitian Hukum (Legal Research)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2015, hlm. 110.

2. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konseptual berlandaskan pada doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum. Dengan pendekatan ini, dapat menjadi tumpuan bagi penulis untuk membangun argumentasi-argumentasi hukum dalam menyelesaikan isu hukum yang tengah dihadapi. Dengan demikian, akan memudahkan penulis dalam menemukan ide-ide yang kemudian akan melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep hukum, maupun asas hukum yang relevan dengan isu hukum yang ada.³⁶

C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Jenis dan sumber bahan hukum yang akan digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan objek penelitian.³⁷

Dalam hal ini, peraturan perundang-undangan berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- c. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
- d. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- e. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.
- f. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

³⁶ Peter Mahmud Marzuki, “*Penelitian Hukum (Edisi Revisi)*”, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013, hlm. 135-136.

³⁷ Ali Zainuddin, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016, hlm. 106.

- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran.
 - h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 Tentang Rekam Medis.
2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan karya ilmiah yang diperoleh melalui kepustakaan. Bahan hukum ini diperoleh dengan cara mengkaji berbagai literatur hukum, hasil penelitian, buku dan artikel yang terkait dengan objek penelitian.³⁸

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang digunakan untuk memberikan petunjuk atau penjelasan dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.³⁹ Bahan hukum tersier terdiri dari kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ensiklopedia dan sebagainya.

D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan studi dokumen (studi kepustakaan). Studi kepustakaan ini merupakan studi yang diperoleh dengan mengkaji, menelaah dan mempelajari data-data kepustakaan yang berupa peraturan perundang-undangan, buku, hasil penelitian terdahulu, dokumen, laporan dan publikasi yang terkait dengan objek penelitian.⁴⁰

³⁸ Ali Zainuddin, *Op.Cit.*, hlm. 107

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid*, hlm. 110.

E. Teknik Pengolahan Bahan Hukum

Teknik pengolahan bahan hukum yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan inventarisasi dan sistematis atas peraturan perundang-undangan yang terkait dengan aturan hukum dalam obyek penelitian.⁴¹

F. Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum yang telah diolah kemudian akan dianalisa menggunakan analisis Deskriptif Kualitatif dan Analisis Gap. Analisis Deskriptif Kualitatif yaitu suatu analisis hukum yang pada prinsipnya akan menggambarkan ataupun menerangkan suatu fenomena, kejadian atau peristiwa yang terkait dengan interaksi sosial dalam masyarakat guna mendapatkan makna dalam konteks yang sesungguhnya.⁴² Sedangkan analisis Gap merupakan suatu analisis yang digunakan untuk membandingkan kesenjangan antara norma-norma yang terkait dengan penelitian ini.

Setelah bahan hukum dianalisis, maka tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dengan cara berfikir deduktif, yaitu penarikan kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus

⁴¹*Ibid.*

⁴²Muri Yusuf, *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan)*, Jakarta : Kencana, 2014, hlm. 328.