

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK PRIVASI DAN REKAM
MEDIS PASIEN PADA MASA PANDEMI COVID-19**
*(LEGAL PROTECTION OF PATIENTS PRIVACY RIGHTS AND MEDICAL
RECORDS IN THE COVID-19 PANDEMIC)*

Kastania Lintang dan Yeni Triana

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning

Korespondensi Penulis : kastanialintang94@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Lintang, Kastania dan Yeni Triana. *Perlindungan Hukum terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien pada Masa Pandemi Covid-19*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.2. No.10 (Oktober 2021).

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu dari tujuan nasional Bangsa Indonesia berdasarkan Pembukaan UUD NRI 1945. Setelah diberlakukannya UUD NRI 1945, pembahasan mengenai hak atas kesehatan diatur kembali pada Pasal 28H ayat (1). Peraturan tentang hak pasien tercantum pada UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hanya saja, hak-hak pasien tidak sepenuhnya dapat terlaksana selama masa pandemi COVID-19. Sehingga, penulis akan membahas bagaimana perlindungan hukum terhadap hak privasi dan rekam medis pada pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dalam kondisi darurat maka jaminan pemenuhan hak-hak pasien yang dikategorikan *Derogable Rights* merupakan hak yang dapat dibatasi ataupun ditunda pemenuhannya.

Kata Kunci: COVID-19, Hak Pasien, Kesehatan

ABSTRACT

Health development is one of the national goals of the Indonesian nation based on the Preamble to the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. After the enactment of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, the discussion of the right to health is re-regulated in Article 28H paragraph (1). Regulations regarding patient rights are listed in Law no. 36 of 2009 concerning Health, Law no. 29 of 2004 concerning Medical Practice, and Law no. 44 of 2009 concerning the Hospital. However, patients' rights cannot be fully implemented during the COVID-19 pandemic. So, the author will discuss how the legal protection of the right to privacy and medical records during the COVID-19 pandemic. This research is normative legal research. The conclusion of this research is that in an emergency condition, guaranteeing that the fulfillment of patient rights categorized as derogable rights is a right that can be limited or postponed.

Keywords: COVID-19, Patient Rights, Health

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu dari tujuan nasional Bangsa Indonesia berdasarkan Pembukaan UUD NRI 1945. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian upaya kesehatan kepada masyarakat melalui pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Berdasarkan Pasal 2 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan harus diselenggarakan berdasarkan asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, non-diskriminatif, dan norma-norma agama. Tujuan dari pembangunan kesehatan tercantum pada Pasal 3 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatakan 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.¹

Setelah diberlakukannya UUD NRI 1945, pembahasan mengenai hak atas kesehatan diatur kembali pada Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pasal 4 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatakan bahwa semua orang memiliki hak untuk mendapatkan kesehatan. Sehingga secara garis besar undang-undang ini mengisyaratkan agar setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak untuk mendapatkan perlindungan terhadap kesehatannya dan juga negara bertanggung jawab mengatur agar hak untuk hidup sehat bagi masyarakat terpenuhi. Ketentuan dalam UUD NRI 1945 dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menggambarkan adanya perubahan paradigma yang besar. Saat ini kesehatan sudah menjadi suatu hak hukum (*legal rights*) yang dijamin, dihormati, dilindungi, dan harus dipenuhi oleh negara. Pasal 28I ayat (4) UUD NRI 1945 menegaskan bahwa perlindungan, penegakan, pemajuan dan pemenuhan HAM merupakan tanggung jawab negara.²

¹ D. Nicky Fahrizal, *Aspek Hukum dan Karantina Wilayah dalam Penanggulangan COVID-19*, CSIS Commentaries, DMRU-021-ID, 30 Maret 2020, p.1-6.

² Siti Nurhalimah, *Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan*, FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Vol.7, No.6 (2020), p.543-554.

Pasien merupakan orang yang menjalankan konsultasi secara langsung ataupun tidak langsung mengenai masalah kesehatan kepada dokter atau dokter gigi seperti yang tercantum dalam Pasal 1 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, sehingga pasien memiliki hubungan yang erat terhadap dokter. Jika dikaitkan dengan perspektif kedokteran, maka hubungan dokter dan pasien ini merupakan hubungan terapeutik. Selain hubungan terapeutik, hubungan antara dokter dan pasien juga menimbulkan hubungan hukum. Dilihat dari hubungan hukumnya, hak dan kewajiban akan menjadi sangat penting dan mendominasi, sehingga memberikan dampak terhadap hubungan dokter dan pasien baik dalam segi hukum maupun segi medis. Dalam hubungan ini, baik dokter maupun pasien tentunya memiliki hak dan kewajibannya masing-masing. Berdasarkan UDHR oleh PBB pada tahun 1948, dikatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya, juga jaminan ketika menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut atau kekurangan nafkah yang disebabkan oleh hal-hal di luar kekuasaannya. Maka, dalam hubungan dokter dan pasien haruslah mengetahui hak dan kewajibannya.³

Terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai hak-hak pasien, diantaranya berdasarkan pada Pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang membahas secara jelas mengenai hak pasien yaitu mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya; memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya; didampingi keluarganya dalam keadaan kritis; menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya; memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminatif; memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien, melakukan pengaduan atas kualitas pelayanan; mendapatkan informasi mengenai diagnosis dan tata cara tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis terhadap tindakan tersebut; memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan di rumah sakit; dan lainnya.

³ Valeri M.P. Siringoringo, dkk., *Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien dalam Peraturan Perundang-Undangan tentang Kesehatan di Indonesia*, Diponegoro Law Journal, Vol.6, No.2 (2017), p.1.

Pada Pasal 5 Ayat (3) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mencantumkan hak pasien yaitu berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukannya dan Pasal 7 di dalam UU Kesehatan mengatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi maupun edukasi mengenai kesehatan. Hak pasien juga tercantum dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dimana dikatakan pasien berhak untuk mendapatkan penjelasan dengan lengkap mengenai tindakan medis serta menolak tindakan medis.⁴

Berdasarkan peraturan yang mencantumkan hak-hak pasien tersebut, maka pasien dapat menerima perlindungan terhadap kesehatan mereka tanpa memperhatikan usia, jenis kelamin, status finansial, dan lainnya. Hubungan hukum dapat terbentuk antara pasien dengan pihak lain seperti dokter ataupun rumah sakit yang dilandasi dengan adanya perjanjian. Sehingga pasien memiliki kebebasan untuk menolak ataupun menerima segala tindakan medis yang akan diberikan.⁵ Namun, hak-hak pasien ini tidak sepenuhnya dapat terlaksana selama masa pandemi COVID-19. Seperti adanya pembukaan identitas pasien dan penyakit pasien. Sehingga, berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis akan mengangkat rumusan masalah: “Bagaimana Perlindungan Hukum terhadap Hak Privasi dan Rekam Medis Pasien pada Pandemi COVID-19?”

B. PEMBAHASAN

Pandemi COVID-19 dapat dikategorikan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang merupakan kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa ditandai dengan penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau negara. Sehingga pada masa pandemi COVID-19,

⁴ Bekti Suharto, *Gambaran Pengetahuan Pasien terhadap Hak dan Kewajiban Pasien SC (Sectio Caesaria) Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Mei Tahun 2014*, IJMS – Indonesian Journal on Medical Science, Vol.3, No.2 (2016), p.17-23.

⁵ Rizky Karo Karo, Sri Purnama dan Olivia Celia, *Perlindungan Data Pribadi Pasien COVID-19 di Indonesia pada Sistem Elektronik Sebelum Adanya Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Berdasarkan Perspektif Teori Keadilan Bermartabat*, dalam Program Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, *Prosiding Seminar Nasional & Call for Papers 2020 “Politik Hukum untuk Pembangunan Ekonomi Menuju New Normal”*, Penerbit CV. Indotama Solo, Surakarta, 2020, Hlm.492.

informasi data pasien COVID-19 perlu dibuka secara transparan dan menyeluruh kepada pihak yang terlibat dalam penanganan wabah. Sebagaimana yang diatur dalam Pasal 56 Ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatakan bahwa hak untuk menolak atau menerima tindakan kedokteran tidak berlaku pada kondisi wabah yang dapat menular secara cepat. Hal ini menjadi permasalahan hukum yang cukup menarik perhatian antara perlindungan hak privasi dan pemenuhan kepentingan publik. Dimana pemenuhan kepentingan publik ini telah di atur di dalam UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Masalah ini harus ditangani secara berbeda dan memerlukan keterbukaan kepada publik sehingga memunculkan tantangan eksistensi hak privasi.⁶

Penanganan darurat kesehatan tersebut didasarkan atas UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.⁷ Selain itu selama pandemi COVID-19 ini, pemerintah juga berpedoman pada UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Perpres No. 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana Dalam Keadaan Tertentu. Instrumen ini pada dasarnya adalah landasan hukum bagi pemangku kekuasaan yang bertanggung jawab atas pengendalian bencana.⁸ Dasar hukum yang membahas tentang hak pasien, yaitu:

1. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Hak Pasien yang diatur dalam Pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:
 - a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
 - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

⁶ Rahandy Rizki Prananda, *Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik*, Law, Development & Justice Review, Vol.3, No.1 (2020), p.147-148.

⁷ I Wayan Wiryawan, *Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia*, dalam I Made Tamba (ed.), *Prosiding Webinar Nasional Universitas Mahasaraswati Denpasar 2020: Percepatan Penanganan Covid-19 Berbasis Adat di Indonesia*, Penerbit Universitas Mahasaraswati Press, Denpasar, 2020, p.179-188.

⁸ D. Nicky Fahrizal, *Op.Cit.*, p.1-6.

- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. 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;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Hak Pasien pada UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat pada:
 - a. Pasal 4, yang mengatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan.
 - b. Pasal 5, Ayat (1), (2) dan (3) yaitu 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.
 - c. Pasal 6, berhak memperoleh lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
 - d. Pasal 7, berhak memperoleh informasi dan edukasi mengenai kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
 - e. Pasal 8, berhak memperoleh informasi mengenai kesehatan termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya.
3. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak pasien yang diatur dalam Pasal 52 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:
 - a. Mendapatkan penjelasan dengan lengkap mengenai tindakan medis;
 - b. Meminta pendapat dokter atau dokter lain;
 - c. Mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis;
 - d. Menolak tindakan medis;
 - e. Memperoleh isi rekam medis.

1. Dasar Hukum Penanggulangan COVID-19

- a. UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
Pengertian informasi publik yaitu informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh suatu badan publik yang berhubungan dengan penyelenggaraan negara dan penyelenggaraan badan publik lainnya yang sesuai dengan undang-undang, serta informasi lainnya yang berhubungan dengan kepentingan publik. Selain UU No. 14 Tahun 2008, terdapat ketentuan yang mewajibkan pemerintah untuk memberikan informasi yang sejelas-jelasnya dan memberikan akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan ataupun penyakit menular seperti Pasal 17 dan Pasal 154 UU No. 36 Tahun 2009.

Hal ini menjadi landasan bagi pemerintah untuk menyampaikan informasi sebagai bagian dari pencegahan dan pemberantasan risiko kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kedaruratan.⁹

b. UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular

Pada undang-undang ini, dijelaskan beberapa tindakan yang perlu dilakukan dalam menanggulangi wabah penyakit menular, yaitu penyelidikan epidemiologis, pemeriksaan, perawatan, pengobatan, dan melakukan isolasi penderita termasuk karantina, pencegahan dan pengebalan, penyuluhan ke masyarakat, pemusnahan penyebab penyakit, penanganan jenazah akibat wabah, serta upaya lainnya. Perlu menjadi perhatian bahwa upaya penanggulangan penyakit menular harus dilakukan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan.¹⁰

c. UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan

Undang-undang ini mengatur mengenai beberapa jenis karantina kesehatan yaitu Karantina Rumah, Karantina Rumah Sakit, Karantina Wilayah serta Pembatasan Sosial Berskala Besar. Karantina wilayah melarang warganya keluar dan masuk dari daerah yang terdampak COVID-19. Pada karantina wilayah juga ditekankan perlunya *Social Distancing* dengan kebijakan melarang seluruh kegiatan yang mengumpulkan massa.¹¹

d. UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana

Dengan adanya undang-undang ini, wabah penyakit telah digolongkan ke dalam bencana non-alam dan undang-undang ini memberikan tanggung jawab terhadap pemerintah pusat dan daerah untuk menyelenggarakan penanggulangan bencana, serta Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sebagai pengarah dan pelaksana penanggulangan bencana. Maka berdasarkan asas *Lex Posteriori Legi Priori* dan prinsip kedayagunaan, maka sebaiknya UU No. 24 Tahun 2007 dikedepankan dalam pengendalian pandemi.

⁹ D. Nicky Fahrizal, *Aspek Hukum dan Karantina Wilayah dalam Penanggulangan COVID-19*, CSIS Commentaries, DMRU-021-ID, 30 Maret 2020, p.1-6.

¹⁰ Siti Nurhalimah, *Op.Cit.*, p.543-554.

¹¹ I Wayan Wiryawan, *Op.Cit.* p.1-6.

e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular

Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular menjelaskan mengenai tiga langkah dalam penanggulangan, yaitu reduksi, eliminasi dan eradikasi. Ketiga langkah ini dilakukan apabila wabah dapat menular. Reduksi adalah usaha pengurangan angka kesakitan atau kematian dikarenakan penyakit menular agar dapat menurun secara bertahap. Eliminasi adalah upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu maka angka kesakitan dapat ditekan agar tidak menjadi masalah di daerah tertentu. Eradikasi adalah usaha pembasmian dilakukan secara berkelanjutan melalui pemberantasan dan eliminasi untuk menghilangkan jenis penyakit yang dapat menular secara permanen sehingga tidak menjadi masalah kesehatan nasional.

2. Analisis Hukum

Selama masa pandemi COVID-19, pembatasan terhadap HAM yang dilakukan oleh pemerintah dapat dibenarkan karena hal ini dilakukan demi mempertahankan integritas negara dan melindungi warga negaranya. Komite PBB mengenai HAM dalam *General Comment No 29 on Article 4 of ICCPR*, mensyaratkan kondisi yang harus dipenuhi agar dapat membatasi HAM, yaitu:

“The situation must amount to a public emergency which threatens the life of the nation, and the state party must have officially proclaimed a state of emergency” (dimana situasi harus berupa keadaan darurat yang mengancam kehidupan bangsa, dan negara pihak harus menyatakan secara resmi negara dalam keadaan darurat).

Apabila negara dalam keadaan darurat, sistem hukum yang diterapkan harus menggunakan kekuasaan serta prosedur yang bersifat darurat, melalui hukum keadaan darurat yang dapat mengesampingkan hukum dalam keadaan normal, tanpa harus mempengaruhi sistem-sistem pemerintahan yang demokratis yang dianut berdasarkan konstitusi. Dalam keadaan darurat yang mengancam kehidupan bangsa tersebut, konstitusi memberikan kekuasaan kepada kepala negara atau pemerintah untuk menilai dan menentukan negara dalam keadaan darurat. Pada, dasarnya HAM wajib untuk dilindungi (*protect*), dipenuhi (*fulfill*),

dan ditegakkan (*enforced*) oleh negara. Namun pada perkembangannya, tidak semua hak harus dipenuhi secara mutlak. Ada juga hak yang dapat dibatasi dan tidak dapat dibatasi pemenuhannya meskipun dalam keadaan darurat. Dimana hak yang dapat dibatasi pemenuhannya dalam keadaan darurat disebut sebagai *Derogable Rights*, yang terdiri dari hak untuk menyatakan pendapat, hak untuk bergerak, hak untuk berkumpul, dan hak untuk berbicara. Sedangkan hak yang tidak dapat dibatasi pemenuhannya disebut dengan *Non Derogable Rights*. *Non Derogable Rights* merupakan hak yang bersifat absolut dimana tidak dapat dilakukannya pembatasan terhadap pemenuhan hak oleh negara walaupun dalam keadaan darurat sekalipun. Terdiri dari hak untuk hidup, kebebasan dari tindakan penyiksaan, bebas dari tindakan tidak manusiawi dan merendahkan martabat, kebebasan dari perbudakan, kebebasan berpikir, berhati nurani dan beragama. Hak asasi yang telah disebutkan diatas dikenal dengan intisari HAM, yang artinya itulah HAM yang utama, sehingga tidak boleh hilang dalam diri manusia, serta hak ini yang akan selalu dipertahankan dalam diri manusia.¹²

Informasi mengenai data pasien COVID-19 seperti menyebutkan alamat pasien secara jelas, dimana pasien dirawat, dan hasil pemeriksaan yang menyatakan pasien positif COVID-19 perlu dibuka secara transparan kepada pada pihak yang terlibat dalam penanggulangan wabah. Karena berdasarkan Pasal 57 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap pasien berhak atas kerahasiaan kondisi medis yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Namun pada ayat (2) dikatakan bahwa hak pasien atas kerahasiaan kondisi medis seperti yang dicantumkan pada ayat (1) tidak berlaku apabila terdapat perintah undang-undang, adanya perintah dari pengadilan, memperoleh izin dari yang bersangkutan; untuk kepentingan masyarakat, ataupun untuk kepentingan pasien tersebut.

Sedangkan jika dihubungkan dengan hak-hak pasien yang terdapat pada UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dimana dikatakan pasien berhak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya. Tentunya pasien juga mempunyai hak untuk menyetujui atau menolak tindakan untuk mempublikasikan segala hal yang berkaitan dengan penyakit dan

¹² Osgar S. Matompo, *Pembatasan terhadap Hak Asasi Manusia dalam Prespektif Keadaan Darurat*, Jurnal Media Hukum, Vol.21, No.1 (2014), p.60-61.

data-data medisnya sesuai yang diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Namun pada kondisi ini, informasi data pasien COVID-19 diperlukan untuk dibuka secara transparan dan menyeluruh pada pihak yang terlibat dalam penanggulangan wabah. Transparansi informasi data pasien dilakukan karena COVID-19 merupakan kondisi darurat terhadap kesehatan masyarakat, maka terjadi pertimbangan terhadap perlindungan hak privat dan pemenuhan kepentingan publik. Hak pasien untuk dapat menolak atau menerima tindakan kedokteran tidak berlaku pada kondisi wabah yang dapat menular secara cepat, seperti yang tercantum dalam Pasal 56 Ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dan mengenai pemenuhan kepentingan publik sendiri telah di atur di dalam UU No.14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.¹³

Transparansi informasi dan data pasien tentunya menjadi polemik bagi masyarakat dan pemerintah. Hal ini dikarenakan pada Pasal 1 Nomor 22 UU No. 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan menyatakan bahwa data pribadi merupakan data yang dirawat, dijaga kebenarannya dan dilindungi kerahasiaannya. Rincian mengenai data pribadi yang harus dilindungi tercantum dalam Pasal 84 ayat (1). Selain itu pada Pasal 79 ayat (1) UU No. 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan menyatakan bahwa Negara harus menyimpan dan melindungi kerahasiaan data perseorangan. Rincian mengenai data perseorangan tercantum dalam Pasal 58 ayat (2). Bagi pihak yang mendukung transparansi tersebut menganggap bahwa kebijakan ini dapat membantu dalam mengantisipasi penularan. Tetapi ada juga yang tidak setuju karena kebijakan ini dapat menimbulkan diskriminasi dan persekusi sepihak dari masyarakat terhadap pasien serta keluarga dan orang terdekatnya.¹⁴ Namun dengan adanya informasi yang dapat dipercaya, akurat, dan dapat diakses tentang pandemi juga penting untuk mengurangi risiko penularan COVID-19 dan untuk melindungi publik. Salah satu upaya dilakukan pemerintah dalam menanggulangi penyebaran wabah yaitu dengan meluncurkan Aplikasi PeduliLindungi.

¹³ Rahandy Rizki Prananda, *Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19*, Law, Development & Justice Review, Vol.3, No.1 (2020), p.147-148.

¹⁴ Rahandy Rizki Prananda, *Ibid.*, p.145.

PeduliLindungi merupakan aplikasi yang telah ditetapkan pemerintah sebagai aplikasi yang dapat membantu dalam melakukan *Tracing*, *Tracking*, dan *Fancing* dan akan terhubung dengan data pusat dalam negeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati, Sugiyah, dan Kartika Yuliantari menunjukkan bahwa perlindungan terhadap data pribadi dari pengguna aplikasi tersebut berdasarkan pada peraturan mengenai teknologi informasi dan komunikasi, kesehatan, serta pelaksanaan Administrasi Kependudukan, walaupun pemerintah telah memberikan jaminan terhadap keamanan bagi para pengguna PeduliLindungi, hanya saja hingga saat ini penggunaan terhadap aplikasi PeduliLindungi belum begitu diminati oleh masyarakat.¹⁵

Tujuan dilakukannya transparansi informasi data pasien yang terinfeksi COVID-19 ini juga merupakan salah satu penerapan hak pasien yang terdapat pada Pasal 4 UU Kesehatan yang menyatakan setiap orang berhak atas kesehatan dan Pasal 6 UU Kesehatan yang menyatakan masyarakat berhak memperoleh lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Pasal 7 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan masyarakat berhak memperoleh informasi dan edukasi mengenai kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Serta pada Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan masyarakat berhak memperoleh informasi mengenai kesehatan termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya.¹⁶

C. PENUTUP

Hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan terapeutik. Namun, selain adanya hubungan terapeutik, hubungan dokter dan pasien juga menimbulkan adanya hubungan hukum apabila dipandang dari sudut pandang hukum. Berdasarkan Deklarasi Umum Hak Manusia (*Universal Declaration of Human Rights*) PBB pada tahun 1948, dikatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya,

¹⁵ Nurhidayati, Sugiyah dan Kartika Yuliantari, *Pengaturan Perlindungan Data Pribadi dalam Penggunaan Aplikasi PeduliLindungi*, Widya Cipta: Jurnal Sekretari dan Manajemen, Vol.5, No.1 (Maret 2021), p.39-45.

¹⁶ Muchammad Nasucha dan M. Ghozali Moenawar, *Covid-19 Asimetri dan Keterbukaan Informasi Publik*. dalam Didik Haryadi Santoso dkk. (ed.), *Media Komunikasi dan Informasi di Masa Pandemic Covid-19*, MBridge Press dan APPTI, Yogyakarta, 2020, p.75-76.

juga jaminan ketika menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut atau kekurangan nafkah yang disebabkan oleh hal-hal di luar kekuasaannya. Maka dalam hubungan dokter dan pasien haruslah mengetahui hak dan kewajibannya.

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian upaya kesehatan kepada masyarakat melalui pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam Pasal 2 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatakan 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. Serta tujuan dari pembangunan kesehatan tercantum pada Pasal 3 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatakan 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.

Indonesia 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 warga, terlebih pada hak yang tergolong dalam jenis *Non-Derogable Right* yang merupakan HAM yang tidak bisa dikurangi pemenuhannya dalam keadaan darurat sekalipun. Hal ini menunjukkan bahwa HAM harus dihormati oleh setiap manusia dan dalam kondisi apapun karena HAM merupakan kodrat lahiriah setiap manusia. Namun apabila kondisi Negara berada dalam keadaan darurat yang dapat mengancam kehidupan bangsa 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.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Program Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2020. *Prosiding Seminar Nasional & Call for Papers 2020 "Politik Hukum untuk Pembangunan Ekonomi Menuju New Normal"*. (Surakarta: Penerbit CV. Indotama Solo).
- Santoso, Didik Haryadi dkk. (ed.). 2020. *Media Komunikasi dan Informasi di Masa Pandemic Covid-19*. (Yogyakarta: Penerbit MBridge Press dan APPTI).
- Tamba, I Made (ed.). 2020. *Prosiding Webinar Nasional Universitas Mahasaraswati Denpasar 2020: Percepatan Penanganan Covid-19 Berbasis Adat di Indonesia*. (Denpasar: Penerbit Universitas Mahasaraswati Press).

Publikasi

- Fahrizal, D. Nicky. *Aspek Hukum dan Karantina Wilayah dalam Penanggulangan COVID-19*. CSIS Commentaries. DMRU-021-ID. 30 Maret 2020.
- Matompo, Osgar S.. *Pembatasan terhadap Hak Asasi Manusia dalam Prespektif Keadaan Darurat*. Jurnal Media Hukum, Vol.21, No.1 (2014), p.60-61.
- Nurhalimah, Siti. *Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan*. FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Vol.7. No.6 (2020).
- Nurhidayati, Sugiyah dan Kartika Yuliantari. *Pengaturan Perlindungan Data Pribadi dalam Penggunaan Aplikasi PeduliLindungi*. Widya Cipta: Jurnal Sekretari dan Manajemen. Vol.5, No.1 (Maret 2021).
- Prananda, Rahandy Rizki. *Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik*. Law, Development & Justice Review. Vol.3. No.1 (2020).
- Siringoringo, Valeri M.P. dkk.. *Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien dalam Peraturan Perundang-Undangan tentang Kesehatan di Indonesia*. Diponegoro Law Journal. Vol.6. No.2 (2017).
- Suharto, Bekt. *Gambaran Pengetahuan Pasien terhadap Hak dan Kewajiban Pasien SC (Sectio Caesaria) Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Mei Tahun 2014*. IJMS – Indonesian Journal on Medical Science. Vol.3. No.2 (2016).

Sumber Hukum

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723.

- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5027.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475.
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755.