



ISSN Print: 2085-2339
ISSN Online: 2654-7252

Jurnal Surya Kencana Satu: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan

Editorial Office: Fakultas Hukum, Universitas Pamulang,
Jalan Surya Kencana No. 1, Pamulang Barat, Tangerang Selatan 15417, Indonesia.
Phone/ Fax: +6221-7412566
E-mail: dinamikahukum_fh@unpam.ac.id
Website: <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/sks>

Perlindungan Hak Pasien Sebagai Konsumen Untuk Mendapatkan Isi Rekam Medis Dalam Pelayanan Kesehatan

Anggra Yudha Ramadianto^a

^a Prodi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, Akademi Perkam Medis Dan Informatika Kesehatan (APIKES) Bandung. E-mail: anggra.bigcat@gmail.com

Article	Abstract
<p><i>Received: Aug 20, 2021;</i> <i>Reviewed: Sep 03, 2021;</i> <i>Accepted: Sep 17, 2021;</i> <i>Published: Oct 31, 2021</i></p>	<p>Pemberi pelayanan kesehatan memiliki sejumlah kewajiban terhadap pasien. Salah satunya adalah menyelenggarakan rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Kewajiban tersebut timbul sebagai bentuk pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis. Adanya unsur ekonomi dalam pelayanan kesehatan menyebabkan hubungan dalam pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai bentuk hubungan transaksi komersial. Dengan demikian, hak pasien terkait isi rekam medis tersebut seharusnya dilindungi oleh ketentuan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Tujuan: Memahami dasar hukum untuk melindungi hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam medis menurut perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen merupakan tujuan dari penelitian ini. Metode: Penelitian ini melakukan pendekatan hukum normatif melalui analisis yang bersifat deskriptif. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui studi kepustakaan. Hasil: Pasien merupakan konsumen dalam pelayanan kesehatan. Pelanggaran terhadap hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis merupakan bentuk pelanggaran hak konsumen dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, sengketa yang ditimbulkan karena pelanggaran hak tersebut dapat dilakukan melalui pemberian ganti rugi kepada pasien oleh pelaku usaha, pengajuan gugatan oleh pasien yang dirugikan, dan bahkan tuntutan pidana terhadap pelaku usaha.</p> <p>Kata kunci: hak pasien; konsumen; rekam medis; informasi medis; pelayanan kesehatan.</p> <p><i>Health care providers have a number of obligations to the patients. Managing the medical records in health service is one of them. This obligation arises as to fulfill the patient's right to obtain the medical record contents. The existence of an economic element in health services makes the relationship between the parties in health care service considered as a commercial transaction. Hence, the patient's right regarding to the medical record contents should also be protected by Indonesian Consumer Protection Law. Objectives The study was aimed to understand the legal basis to protect patient's right as a consumer to obtain the medical record contents under the Indonesian Consumer Protection Law perspective.</i></p>

Methods This study used analytical descriptive with normative legal approach. The secondary data gathered through library research was used in this study. This study was classified as the qualitative study. Results Patients are considered as consumers in health services. The violation against the patient's right to obtain the medical record contents is considered as a violation against consumer's right under the Indonesian Consumer Protection Law perspective. Based on the provision in Indonesian Consumer Protection Law, the dispute resolution for the right violation can be settled through providing a compensation for the harmed patients, charge filing by harmed patients, and even criminal charges against the business actor.

Keywords: patient rights; consumer rights; medical record; medical information; health services.

PENDAHULUAN

Hubungan pasien dan pemberi pelayanan kesehatan adalah hubungan di antara subjek-subjek hukum yang seharusnya memiliki kedudukan yang sama di hadapan hukum. Adanya unsur komersial dalam pelayanan kesehatan dapat dijadikan sebagai dasar untuk menempatkan hubungan di antara para pihak dalam pelayanan kesehatan tersebut sebagai hubungan transaksi komersial di antara konsumen dan pelaku usaha. Dengan demikian, ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen seharusnya berlaku pula dalam pelayanan kesehatan.

Konsekuensi dari hubungan hukum di antara konsumen dan pelaku usaha menimbulkan hak dan kewajiban yang saling bertimbal balik dari masing-masing pihak. Hal itu mewujudkan salah satunya dalam persoalan hak dan kewajiban yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Pasal 1 angka 1 Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Secara umum isi rekam medis memuat identitas pasien, alasan kunjungan pasien, riwayat dan latar belakang pasien (anamnesa, pemeriksaan fisik, gejala saat ini), hasil pemeriksaan dan pemberian terapi pengobatan, waktu pendokumentasian, hasil terapi pengobatan, ringkasan pulang (*discharge letter*), dan identitas pembuat catatan di dalam rekam medis (Dalianis, 2018).

Pihak yang memberikan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Pencatatan rekam medis merupakan salah satu indikator penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Gambaran kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari bagaimana pencatatan rekam medis dilakukan. Pendokumentasian yang baik di dalam rekam medis dapat turut pula memberikan sumbangsih penting bagi kepentingan hukum, pendidikan, penelitian dan akreditasi rumah sakit (Purba & Yulita, 2018). Itulah mengapa Pasal 46 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran juncto Pasal 70 ayat 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan mengatur bahwa pencatatan di dalam rekam medis harus sesegera mungkin dilengkapi oleh dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya setelah pasien atau penerima pelayanan kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pasien memiliki kewenangan untuk mengakses dan mendapatkan isi rekam medis. Hal tersebut diatur dalam ketentuan Pasal 52 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyatakan “Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak untuk mendapatkan isi rekam medis. Mengenai hal yang sama juga diatur pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”. Dengan demikian, penyelenggaraan rekam medis yang di antaranya mencakup pengevaluasian terhadap isi dan pencatatan yang jelas, lengkap, dan akurat perlu dilakukan dengan sebaik mungkin. Hal tersebut perlu dilakukan semata tidak hanya ditujukan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan secara umum tetapi juga untuk memenuhi hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam miliknya.

Meski demikian, kenyataan di lapangan masih menunjukkan bahwa penyelenggaraan rekam medis dalam pelayanan kesehatan masih belum sepenuhnya dilakukan dengan baik. Hal tersebut nampak seperti dalam sebuah penelitian yang menemukan bahwa terdapat pengisian diagnosa penyakit yang tidak lengkap pada sebanyak 77 berkas rekam medis (77%) di sebuah rumah sakit. Berdasarkan penelitian lapangan yang dilakukan, hal itu disebabkan karena kurangnya ketelitian dari petugas ruangan dan dokter yang bertanggung jawab terhadap isi berkas-berkas rekam medis tersebut (Sandika & Anggraini, 2019). Kemudian, hal serupa ditemukan pula dalam sebuah penelitian pada tahun 2018 yang mendapatkan informasi bahwa hak atas isi rekam medis dari sebanyak 70,8% pasien di sebuah rumah sakit masih belum terpenuhi. Hal tersebut disebabkan karena para dokter dan pihak rumah sakit lalai dan terlambat dalam melakukan pengisian berkas rekam medis pasien. Selain itu, pasien juga masih menemukan kesulitan untuk memperoleh informasi medis berupa hasil pemeriksaan dokter yang telah didokumentasikan di dalam rekam medis karena ketidaksediaan petugas untuk menunjukkan atau menjelaskan informasi di dalam rekam medis tersebut kepada pasien (Ampera, 2018).

PERMASALAHAN

Fenomena-fenomena tersebut menunjukkan bahwa pada tataran praktis pelayanan kesehatan masih ditemukan adanya pelanggaran terhadap pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis. Ketika hubungan antar pihak dalam pelayanan kesehatan merupakan bentuk hubungan komersial, maka seharusnya baik tenaga kesehatan ataupun fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) sebagai pelaku usaha berkewajiban untuk memenuhi hak pasien sebagai konsumen. Hal tersebut seharusnya berlaku pula dalam konteks pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Tulisan ini berfokus mengkaji pertama, bagaimana dasar hukum konsumen dalam pelayanan kesehatan kedua, bagaimana perlindungan hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam medis dalam pelayanan kesehatan.

METODOLOGI

Penelitian ini mempertanyakan mengenai bagaimana dasar hukum perlindungan terhadap hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam medis menurut perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Atas dasar itulah maka penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan metode penelitian kualitatif yang melakukan pendekatan terhadap peraturan perundang-undangan, putusan-putusan pengadilan, dan hukum yang hidup di dalam masyarakat. Jenis penelitian ini merumuskan norma-norma hukum yang seharusnya ditempatkan sebagai pedoman bagi manusia dalam berperilaku dalam kaitannya dengan permasalahan yang dikaji (Ali, 2016).

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang memiliki relevansi dengan permasalahan yang dikaji di dalam penelitian ini. Data sekunder akan digunakan untuk secara teoritis dan ilmiah merumuskan doktrin hukum yang dapat digunakan untuk menganalisis permasalahan yang diangkat di dalam penelitian ini. Data sekunder di dalam penelitian hukum berupa bahan kepustakaan yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier (Amirudin & Asikin, 2004). Pengumpulan data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui studi kepustakaan.

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini berupa peraturan perundang-undangan yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang dikaji. Sementara itu, bahan hukum sekunder terdiri dari penjelasan-penjelasan bahan hukum primer, buku-buku kajian hukum, dan hasil-hasil penelitian hukum yang memiliki keterkaitan dengan persoalan yang dikaji dalam penelitian ini. Selain itu, penelitian-penelitian non-hukum yang tidak termasuk dalam bahan hukum sekunder juga digunakan di dalam penelitian ini dengan harapan dapat memperjelas gambaran permasalahan yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini.

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini berusaha untuk menemukan dasar hukum untuk menempatkan kedudukan pasien dalam posisinya sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan. Hasil analisis tersebut kemudian akan dijadikan sebagai dasar untuk menganalisis perlindungan hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis menurut perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Atas dasar alasan tersebut penelitian ini diklasifikasikan sebagai penelitian deskriptif analitis. Penelitian deskriptif analitis adalah suatu kegiatan penelitian yang dilakukan untuk menentukan isi atau makna dari norma-norma hukum yang dijadikan sebagai dasar rujukan untuk menyelesaikan permasalahan hukum yang dikaji (Ali, 2016).

PEMBAHASAN

Dasar Hukum Pasien Sebagai Konsumen Dalam Pelayanan Kesehatan

Saat ini masih timbul perbedaan pendapat di antara kelompok masyarakat yang berkecimpung dalam perlindungan konsumen dan para praktisi kedokteran terkait kedudukan pasien sebagai konsumen. Praktisi kedokteran menyatakan bahwa Undang-Undang Perlindungan Konsumen hanya mencakup persoalan perdagangan dan tidak berkorelasi dengan pelayanan kesehatan. Selain itu, pelayanan kesehatan dianggap memiliki spesifikasi yang khas sehingga tidak dapat dianggap sebagai bagian dari komoditas perdagangan. Kemudian, praktisi

kedokteran juga menjelaskan bahwa apabila konsep *class action* diterapkan pada aspek hukum di bidang kedokteran maka hal tersebut tentunya akan berseberangan dengan hakikat profesi kedokteran yang sifatnya spesifik, personal, dan individual. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam perspektif yang lain berpandangan bahwa pasien merupakan konsumen di dalam jasa pelayanan kesehatan. Pernyataan tersebut didasarkan pada anggapan bahwa unsur ekonomis melekat dengan pelayanan jasa kesehatan. Unsur ekonomis tersebut nampak melalui adanya pembiayaan-pembiayaan yang dibebankan kepada pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan dari dokter ataupun rumah sakit (Kusumaningrum, 2016).

Pernyataan yang dikemukakan oleh YLKI sebenarnya cukup beralasan. Hal tersebut mengingat bahwa Pasal 53 huruf d Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang telah diterima adalah salah satu kewajiban pasien. Selain itu, pada konteks praktik tenaga kesehatan dinyatakan pula dalam Pasal 57 huruf c Undang-Undang Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan yang menjalankan praktiknya berhak untuk menerima imbalan jasa. Berdasarkan ketentuan-ketentuan tersebut maka dapat dipahami bahwa terdapat transaksi jual-beli jasa dalam pelayanan kesehatan.

Untuk lebih memperkuat argumen mengenai kedudukan pasien sebagai konsumen perlu juga kiranya untuk menilik kembali perjanjian internasional yang sebelumnya telah disepakati oleh Indonesia sebagai bagian dari *World Trade Organization* (WTO). Indonesia pada tanggal 12 November 1994 telah menyetujui *Agreement Establishing the World Trade Organization* berdasarkan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1994 Tentang Pengesahan *Agreement Establishing The WTO*. Melalui pengesahan undang-undang tersebut, Indonesia dianggap telah memenuhi kesepakatan-kesepakatan yang termuat di dalam *Final Act Embodying the Result of Uruguay Round of Multilateral Trade Negotiations (Final Act)* sehingga dapat meratifikasinya pada tanggal 2 Desember 1994. Dengan meratifikasi kesepakatan-kesepakatan yang ada dalam *Agreement Establishing the WTO* maka Indonesia terikat dengan perjanjian ini dan sekaligus secara resmi menjadi anggota WTO. WTO tidak hanya mengatur persoalan perdagangan secara umum tetapi juga mengatur jasa pelayanan kesehatan. Pernyataan tersebut merujuk pada *General Agreement on Trade in Services* (GATS) 1991 yang merupakan salah satu lampiran dalam *Agreement Establishing the World Trade Organization*. Dalam GATS 1991, Health Related and Social Services merupakan salah satu kategori yang termasuk dalam *Service Sectoral Classification List* (Hariyani, 2005); (Hariandja, 2013).

Hal lain yang dapat pula dijadikan sebagai dasar pembenaran untuk mendukung dasar-dasar pemikiran yang telah dijabarkan sebelumnya adalah terkait dengan adanya unsur promosi pelayanan kesehatan. Promosi sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen merupakan suatu bentuk kegiatan yang ditujukan untuk mengenalkan atau menyebarluaskan informasi mengenai barang dan/atau jasa dengan tujuan menarik minat beli konsumen terhadap barang dan/atau jasa yang akan dan sedang diperdagangkan. Sementara itu, Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa iklan pelayanan kesehatan adalah suatu bentuk komunikasi persuasif atau pengenalan / promosi mengenai kebijakan, program, dan / atau pelayanan kesehatan melalui gambar, suara, dan / atau tulisan yang tujuannya adalah untuk menarik minat dan memudahkan masyarakat. Menurut ketentuan Pasal 1 angka 3 Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan, iklan merupakan suatu bentuk informasi yang mengandung unsur komersial dan bersifat melayani masyarakat tentang ketersediaan jasa, barang, dan gagasan yang dapat dimanfaatkan oleh khalayak dengan atau tanpa imbalan kepada lembaga penyiaran yang bersangkutan. Sangat jelas bahwa ketentuan-ketentuan tersebut menunjukkan bahwa unsur komersial juga melekat pada pelayanan kesehatan. Dengan demikian, setiap individu yang menerima informasi dari iklan dan publikasi pelayanan kesehatan hingga menimbulkan minat untuk mendapatkan apa yang diinformasikan tersebut seharusnya dipandang sebagai konsumen.

Apabila merujuk pada penjelasan yang telah diuraikan di atas maka dapat dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis jasa pelayanan komersial. Kata jasa sebagaimana sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen merupakan layanan yang berwujud pekerjaan yang disediakan untuk dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai konsumen. Pada konteks pelayanan kesehatan, Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 61 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa wujud pelayanan kesehatan yang diberikan dalam praktik kedokteran atau praktik tenaga kesehatan kepada pasien atau penerima pelayanan kesehatan adalah berupa upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Ketentuan-ketentuan tersebut memberikan pemahaman bahwa wujud pelayanan jasa yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan kesehatan adalah berupa upaya-upaya kesehatan untuk meningkatkan atau memperbaiki derajat kesehatan pasien. Dengan demikian, kedudukan pasien dapat diposisikan sebagai konsumen yang menerima jasa pelayanan kesehatan. Sementara itu, dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, dan fasyankes dapat pula diposisikan sebagai pelaku usaha yang menyediakan jasa dalam wujud pelayanan kesehatan.

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjelaskan bahwa istilah konsumen merupakan setiap orang yang menggunakan barang dan jasa yang ditawarkan di tengah masyarakat. Adapun barang dan jasa yang digunakan oleh konsumen tersebut ditujukan baik untuk kepentingan sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain, dan tidak untuk diperdagangkan. Terdapat dua istilah konsumen dalam kajian ilmu ekonomi, yaitu Konsumen Akhir dan Konsumen Antara. Konsumen Akhir merujuk kepada setiap orang yang menjadi pengguna akhir dari suatu produk. Sementara itu, Konsumen Antara merupakan setiap orang yang menggunakan suatu produk yang merupakan bagian dari proses produksi suatu menghasilkan produk lainnya. Pengertian konsumen yang sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen menunjukkan kepada pengertian Konsumen Akhir (Sari & Simangunsong, 2005).

Kata konsumen berasal dari Bahasa Belanda, yaitu "*konsument*", yang menurut peraturan perundang-undangan Belanda dijelaskan sebagai "*een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van zijn beroep of bedrijf*" (orang alami yang bertindak dalam profesi atau usahanya). Dengan demikian, kata "orang" merujuk kepada orang alami atau manusia bukan badan hukum. Pernyataan tersebut didasarkan pada pemahaman bahwa hanya manusia yang dapat memanfaatkan barang dan/atau jasa untuk kepentingan dirinya, keluarga, orang lain, ataupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan (Sutedi, 2008). Sementara itu,

Pelaku Usaha di dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen dijelaskan sebagai setiap perseorangan atau badan usaha baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang diberikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi. Mereka yang disebut sebagai pelaku usaha dapat saja berupa perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain (Tutik & Febriana, 2010).

Dengan mendasarkan pada penjelasan telah dipaparkan di atas maka dapat diperoleh suatu pemahaman bahwa pasien adalah manusia yang di dalam pelayanan kesehatan diposisikan sebagai konsumen akhir. Pasien mendapatkan jasa berupa pelayanan kesehatan dari para pelaku usaha berupa upaya-upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien baik itu yang bersifat promotif, preventif, kuratif, ataupun rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien sebagai konsumen tidak lain ditujukan untuk meningkatkan atau memperbaiki derajat kesehatan diri pasien itu sendiri. Adanya peningkatan atau perbaikan derajat kesehatan yang lebih baik diharapkan dapat menjadi salah satu modal bagi pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Hal ini tentunya jelas sangat berbeda dengan transaksi komersial dalam konteks penjualan bahan-bahan mentah yang kemudian akan diolah melalui proses tertentu menjadi produk yang berbeda untuk diperjualbelikan kembali. Meningkatnya status kesehatan pasien pasca mendapatkan jasa pelayanan kesehatan tidak lain hanya dapat didayagunakan untuk melanjutkan kehidupan yang produktif.

Perlindungan Hak Pasien Untuk Mendapatkan Isi Rekam Medis Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Penyelenggaraan rekam medis dalam pelayanan kesehatan melibatkan peran dari banyak pihak. Dokter, dokter gigi, psikolog klinis, dan perawat yang kerap kali bersinggungan langsung dengan pelayanan terhadap pasien berkewajiban untuk mendokumentasikan secara jelas, lengkap, dan akurat terkait tindakan medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Ada kalanya pengisian data di dalam rekam medis tidak dilakukan dengan benar sehingga peran dari profesi perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) sangat diperlukan, khususnya dalam mengevaluasi isi rekam medis guna menjaga integritas data rekam medis tersebut. Oleh karena itu, PMIK juga wajib bekerja secara serius dan teliti dengan penuh kehati-hatian sesuai dengan standar profesinya agar tidak terjadi kesalahan ketika melaksanakan pengelolaan rekam medis. Salah satunya seperti melakukan kesalahan dalam penginputan data pasien, Masih banyaknya klinik dan rumah sakit yang tidak memiliki mengakibatkan pengelolaan rekam medis dilakukan oleh mereka yang tidak berkompeten. Kondisi tersebut juga seringkali menimbulkan masalah pada tataran praktis pelayanan kesehatan (Mukti, 2016).

Data rekam medis yang tidak jelas, tidak lengkap, tidak akurat, atau bahkan hilang sama sekali tentu akan menghambat pelepasan isi rekam medis yang dilakukan atas permintaan pasien. Hambatan tersebut bisa saja dalam bentuk proses pelepasan isi rekam medis yang memakan waktu terlalu lama atau ringkasan isi rekam medis tidak diberikan sama sekali kepada pasien. Hal tersebut cukup beralasan mengingat bahwa tidak terjaganya integritas data rekam medis yang diberikan kepada pasien dapat menjadi celah hukum bagi pihak yang

memberikan pelayanan kesehatan. Terlebih lagi apabila permintaan pelepasan isi rekam medis atas permintaan pasien tersebut dimaksudkan untuk dijadikan sebagai bukti untuk mengajukan gugatan ke pengadilan. Gambaran tersebut sekiranya cukup menjelaskan bahwa penyelenggaraan rekam medis dengan kualitas yang buruk akan menimbulkan masalah-masalah lain yang pada akhirnya akan menimbulkan pelanggaran terhadap hak pasien sebagai konsumen untuk memperoleh isi rekam medis dalam pelayanan kesehatan.

Pasien sebagai konsumen memiliki sejumlah hak yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Hak pasien sebagai konsumen tidak hanya bersumber atas dasar perjanjian dengan pelaku usaha tetapi juga bersumber dari ketentuan yang diatur dalam perundang-undangan. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan yang telah diatur di dalam Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen bahwa salah satu hak konsumen adalah berupa hak-hak yang telah diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya. Sementara itu, hak pasien untuk dapat mengakses dan memperoleh isi rekam medis miliknya diatur di dalam Pasal 52 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 8 Undang-Undang Kesehatan. Dengan demikian, hak pasien tersebut merupakan salah satu wujud hak konsumen yang telah ditetapkan oleh ketentuan perundang-undangan.

Pasal 8 ayat 1 huruf a Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa terdapat larangan bagi pelaku usaha untuk memproduksi dan / atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang telah diatur oleh peraturan perundang-undangan. Ketika hak pasien tersebut tidak dipenuhi, baik itu oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, atau fasyankes, maka dapat dikatakan bahwa pelaku usaha telah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, pelanggaran hak daripada pasien untuk mendapatkan isi rekam medis merupakan bentuk pelanggaran terhadap ketentuan dalam Pasal 8 ayat 1 huruf a Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Pasal 19 ayat 1 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa pelaku usaha dibebankan tanggung jawab untuk memberikan ganti rugi atas kerugian yang baik itu berupa kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen. Kerugian tersebut tentunya harus disebabkan karena konsumen telah mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan oleh pelaku usaha. Pasal 19 ayat 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjelaskan pula bahwa bentuk ganti rugi yang diberikan oleh pelaku usaha dapat berwujud pengembalian uang atau penggantian barang dan / atau jasa yang sejenis atau memiliki nilai setara, atau dapat pula berupa perawatan kesehatan dan / atau pemberian santunan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun sebagaimana diatur dalam Pasal 19 ayat 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, tenggang waktu pemberian ganti rugi harus dipenuhi dalam waktu 7 hari setelah transaksi dilakukan.

Pelanggaran terhadap hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam medis tentu saja dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Berdasarkan ketentuan pada Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pasien yang mengalami kerugian atas dilanggarnya hak tersebut berhak untuk menerima kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian karena telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan. Oleh karena itu, pelaku usaha berkewajiban untuk memberikan ganti rugi atas kerugian material kepada pasien sebagai konsumen baik itu

pemenuhan hak untuk mendapatkan isi rekam medis dan kerugian biaya yang timbul karena terdampak dari pelanggaran hak tersebut. Selain itu, pelaku usaha seharusnya memberikan pula kompensasi atas kerugian imaterial yang dialami oleh pasien. Pemenuhan ganti rugi atas kerugian pasien tersebut harus diberikan oleh pelaku usaha selambat-lambatnya 7 hari sejak tidak dipenuhinya hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan isi rekam medis.

Pelaku usaha tidak diwajibkan untuk memberikan ganti rugi apabila dapat membuktikan bahwa tidak dapat dipenuhinya hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis karena disebabkan oleh kesalahan dari pasien atau pihak pasien. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 19 ayat 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen maka kewajiban untuk mengganti kerugian tidak berlaku. Beberapa potensi kesalahan dari pasien ataupun pihak pasien yang dapat menghilangkan kewajiban pemberian ganti rugi oleh pelaku usaha di antaranya seperti:

- a) Pasien tidak dapat menunjukkan identitas pengenal yang menyatakan bahwa benar dirinya adalah pasien pemilik isi rekam medis.
- b) Pihak keluarga tidak dapat menunjukkan bukti yang dapat menjelaskan hubungan kekerabatan dengan pasien.
- c) Pihak yang diberi kuasa tidak dapat menunjukkan bukti pemberian kuasa dari pasien.
- d) Permohonan yang diberikan oleh pasien untuk mengakses dan mendapatkan isi rekam medis tidak dibuat secara tertulis.
- e) Pasien, keluarga pasien, atau pihak yang diberi kuasa oleh pasien memaksa untuk mendapatkan seluruh berkas dan isi rekam medis milik pasien.

Apabila tuntutan ditolak dan / atau tidak ada tanggapan apapun dan / atau ganti rugi tidak dipenuhi maka menurut ketentuan Pasal 23 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pasien sebagai konsumen dapat mengajukan gugatan kepada pelaku usaha melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) atau melalui peradilan tempat dimana kedudukan pihak penggugat berada. Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 45 ayat 1 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pasien sebagai konsumen dapat mengajukan gugatan kepada pelaku melalui lembaga lainnya yang berwenang untuk menyelesaikan sengketa di antara konsumen dan pelaku usaha di luar pengadilan (non-litigasi) atau melalui peradilan umum (litigasi). Pasal 45 ayat 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur bahwa penyelesaian sengketa di antara konsumen dan pelaku usaha, baik itu yang dilakukan melalui pengadilan atau melalui lembaga di luar pengadilan, harus didasarkan pada kesukarelaan dari para pihak yang sedang bersengketa. Pasal 45 ayat 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyatakan pula bahwa tanggung jawab pidana dari pelaku usaha atas dilanggarnya hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis juga tidak serta-merta dapat dihilangkan begitu saja sekalipun penyelesaian sengketa dilakukan di luar pengadilan. Pengajuan gugatan oleh pasien melalui pengadilan, sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, hanya dapat dilakukan apabila upaya penyelesaian sengketa di luar pengadilan dinyatakan tidak membuahkan hasil apapun oleh salah satu pihak atau para pihak yang sedang bersengketa.

Berbeda halnya dengan Hukum Perdata, Undang-Undang Perlindungan Konsumen menganut prinsip tanggung jawab atas dasar praduga (*rebuttablepresumption of liability principle*). Dengan demikian, pelaku usaha sebagai pihak tergugat yang dibebankan kewajiban untuk membuktikan bahwa kerugian yang dialami oleh pasien bukan merupakan kesalahannya (Heriani, 2018). Penerapan prinsip tersebut diatur di dalam Pasal 28 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa pembuktian ada atau tidak adanya unsur kesalahan dalam gugatan ganti rugi merupakan beban dan tanggung jawab dari pelaku usaha.

Apabila pelaku usaha tidak dapat membuktikan bahwa kerugian yang dialami oleh pasien sebagai konsumen bukan disebabkan oleh unsur kelalaian dan kesengajaan dari pihak tergugat maka pelaku usaha berkewajiban untuk melakukan penggantian kerugian kepada pasien yang mengajukan gugatan tersebut. Beban pembuktian yang dilimpahkan kepada pelaku usaha dalam konteks pelayanan kesehatan tentu saja merupakan hal yang cukup menguntungkan bagi pasien. Hal tersebut mengingat bahwa hanya pelaku usaha yang memahami betul bagaimana alur prosedur pelayanan yang seharusnya dilakukan pada fasyankes tempat pelayanan kesehatan diberikan.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen tidak memberikan batasan terkait subjek hukum mana saja yang dapat digugat ketika pasien mengalami kerugian. Konsumen yang dirugikan dapat mengajukan gugatan kepada semua pihak yang dinyatakan sebagai pelaku usaha oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen (Heriani, 2018). Dengan demikian, gugatan dapat diajukan kepada dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, dan bahkan kepada fasyankes ketika pasien merasa dirugikan karena dilanggarnya hak untuk mendapatkan isi rekam medis tersebut. Pada prinsipnya, setiap pihak yang terlibat dalam pelanggaran hak pasien tersebut wajib bertanggung jawab atas dasar kesalahan yang telah dilakukan.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen tidak mengatur secara khusus mengenai alat-alat bukti apa saja yang dapat digunakan dalam pembuktian. Dengan demikian, ketentuan umum dalam Hukum Acara Perdata terkait jenis-jenis alat bukti yang dapat digunakan sebagai pembuktian dalam perkara perdata berlaku. Pihak tergugat dapat saja menggunakan keterangan saksi dan persangkaan untuk membantunya dalam membuktikan penyangkalan terhadap kesalahan yang mengakibatkan kerugian bagi konsumen (Sutedi, 2008).

Berdasarkan ketentuan di dalam Pasal 19 ayat 4 *juncto* Pasal 61 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, tuntutan pidana akibat pelanggaran hak pasien untuk mendapat isi rekam tidak dapat dihilangkan begitu saja sekalipun pelaku usaha telah memenuhi penggantian kerugian kepada pasien. Tuntutan pidana tersebut tidak hanya dapat dikenakan kepada dokter, dokter gigi, ataupun tenaga kesehatan lainnya saja tetapi juga dapat dikenakan juga kepada pihak fasyankes yang ikut memiliki andil dalam pelanggaran tersebut. Namun, tentu saja pelanggaran terhadap hak pasien tersebut hanya dapat menjadi delik selama unsur-unsur pidana pada kasus tersebut dapat dibuktikan oleh pihak yang berwajib. Sebagaimana diatur di dalam Pasal 62 ayat 1 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pelanggaran terhadap kewajiban pelaku usaha yang salah satunya diatur di dalam Pasal 8 Undang-Undang Perlindungan Konsumen akan menimbulkan konsekuensi berupa sanksi pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau sanksi pidana denda dengan jumlah paling banyak Rp. 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

PENUTUP

Terdapat dua kesimpulan yang diperoleh berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dirumuskan di dalam penelitian ini, yaitu: Kedudukan pasien diposisikan sebagai konsumen akhir dalam pelayanan kesehatan. Hal tersebut didasarkan pada unsur komersial dalam pelayanan kesehatan berupa adanya ketentuan hukum bagi pasien atau penerima pelayanan kesehatan untuk wajib memberikan imbalan kepada dokter atau tenaga kesehatan. Persetujuan terhadap perjanjian di tingkat internasional yang telah disepakati oleh Indonesia sebagai anggota WTO juga menimbulkan konsekuensi bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk jasa komersial. Selain itu, sifat komersial pelayanan kesehatan juga tidak dapat dilepaskan dari adanya unsur promosi melalui pengaturan mengenai iklan dan publikasi pelayanan kesehatan yang dilakukan guna menarik minat masyarakat.

Pelanggaran terhadap hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak konsumen dalam pelayanan kesehatan. Menurut ketentuan-ketentuan di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, penyelesaian sengketa terhadap pelanggaran hak tersebut dapat dilakukan melalui pemberian ganti rugi kepada pasien oleh pelaku usaha, pengajuan gugatan oleh pasien, dan bahkan tuntutan pidana terhadap pelaku usaha. Beban pembuktian pada gugatan yang didasarkan atas kerugian yang dialami oleh pasien sebagai konsumen dibebankan kepada pelaku usaha. Sementara itu, gugatan atas kerugian yang dialami oleh pasien sebagai konsumen dibebankan kepada pelaku usaha. Sementara itu, sanksi pidana hanya dapat dikenakan kepada pelaku pelaku usaha apabila keberadaan unsur-unsur pidana dalam pelanggaran hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis dapat dibuktikan oleh pihak yang berwenang

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2016). *Metode Penelitian Hukum, Cetakan Kedelapan*. Sinar Grafika.
- Amirudin, & Asikin, Z. (2004). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Rajawali Press.
- Ampera. (2018). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Al Ishlah, Jurnal Ilmu Hukum*, 21(2), 59–74.
- Dalianis, H. (2018). *Clinical Text Mining (Secondary Use Of Electronic Patient Records)*. Springer International Publishing.
- Hariandja, T. R. (2013). Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Kesehatan di Kabupaten Jember. *Jurnal Rechtsens*, 2(3), 91–102.
- Hariyani, S. (2005). *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Diadit Media.
- Heriani, I. (2018). Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Kesehatan dalam Hal Terjadi Malapraktik. *Al-Adl : Jurnal Hukum*, 10(2), 191–204.
- Kusumaningrum, A. E. (2016). Penerapan Hak Dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen dalam Pelayanan Medis. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Hukum Kesehatan*.
- Mukti, H. B. (2016). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. *Mimbar Keadilan Jurnal Ilmu Hukum, Januari-(Juni)*, 87–99.
- Purba, E., & Yulita, T. (2018). Analisis Sistem Pelepasan Informasi Rekam Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 394–403.
- Sandika, T. W., & Anggraini, S. (2019). Pengaruh Ketidaktengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RI4a) di RSUD Mitra Medika

- Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), 620–625.
- Sari, E. K., & Simangunsong, A. (2005). *Hukum Dalam Ekonomi, Cetakan Ketiga*. Grasindo.
- Sutedi, A. (2008). *Tanggung Jawab Produk Dalam Hukum Perlindungan Konsumen*. Ghalia Indonesia.
- Tutik, T. T., & Febriana, S. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Prestasi Pustaka.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.