

**TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT ATAS PELANGGARAN
KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN: ANALISIS TERHADAP
ASPEK PERLINDUNGAN DATA KESEHATAN PRIBADI**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum Pada Program Studi Kekhususan/Bagian Hukum Perdata
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh:

M. RAFIF RAMADHAN

02011382025427

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

PALEMBANG

2024

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
PALEMBANG**

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : M. Rafif Ramadhan
NIM : 02011382025427
PROGRAM KEKHUSUSAN / BAGIAN : HUKUM PERDATA

JUDUL SKRIPSI

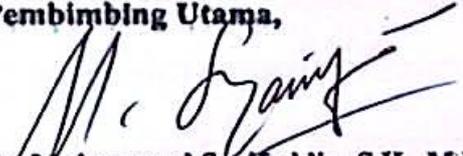
**TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT ATAS PELANGGARAN
KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN: ANALISIS TERHADAP ASPEK
PERLINDUNGAN DATA KESEHATAN PRIBADI**

Telah Diuji Dan Lulus Dalam Sidang Ujian Komprehensif Tanggal 31 Mei 2024
Serta Dinyatakan Memenuhi Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

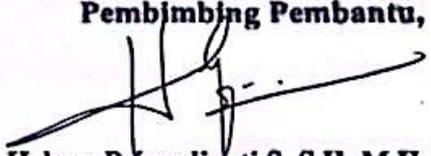
Palembang, Mei 2024

Menyetujui:

Pembimbing Utama,


Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu,


Helena Primadianti S., S.H., M.H
NIP. 1986609142009022004

Mengetahui,




Dekan Fakultas Hukum
Universitas Sriwijaya
Prof. Dr. Febrian, S.H., M.S
NIP. 197307281998021001

SURAT PERNYATAAN

Nama Mahasiswa : M. Rafif Ramadhan
Nomor Induk Mahasiswa : 02011382025427
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 24 November 2002
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini juga tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikian pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang,

2024



M. Rafif Ramadhan
NIM.02011382025427

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Never Show Weakness, Ever.
-Yoru-

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

- **Kedua Orang Tuaku Tercinta**
- **Kakak dan Adikku Tersayang**
- **Keluarga Besarku**
- **Guru-Guru dan Dosen-Dosenku**
- **Para Sahabat Seperjuanganku**
- **Almamater Fakultas Hukum
Universitas Sriwijaya**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat, berkat, serta karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul **“Tanggung Jawab Hukum Perawat Atas Pelanggaran Kerahasiaan Informasi Pasien: Analisis Terhadap Aspek Perlindungan Data Kesehatan Pribadi”** dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulisan skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Palembang. Penulisan skripsi ini memiliki tujuan untuk dapat memberikan gambaran terkait permasalahan hukum yang sering terjadi, sehingga dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam penulisan skripsi ini.

Penulis beranggapan bahwa skripsi ini merupakan karya terbaik yang dapat penulis persembahkan. Tetapi, Penulis menyadari atas segala kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap bahwa skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada penulis khususnya, dan bagi para pembaca pada umumnya untuk menambahkan wawasan ilmu bagi kita semua.

Palembang, Mei 2024



M. Rafif Ramadhan

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan kepada semua pihak terlibat yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta saran yang berguna dalam penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, di mana atas segala nikmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi hingga tuntas.
2. Kedua orang tua yang saya cintai dan banggakan, Ayah Reza Irdiansyah, dan Bunda Lucie Hardiyani. Terima kasih atas segala ridho dan doa' serta berkat cinta kasih yang telah diberikannya, mampu membantu dalam memberikan semangat dan dukungan selama penyelesaian skripsi hingga tuntas.
3. Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum., selaku Pembimbing Utama saya yang meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada saya tanpa rasa lelah dan ikhlas, serta memberikan saya nasehat dan sangat banyak membantu dalam pengarahan hingga penulisan skripsi ini hingga selesai.
4. Ibu Helena Primadianti S, S.H., M.H., selaku Pembimbing Pembantu saya yang juga sangat banyak membantu dan bersedia meluangkan waktunya tanpa rasa lelah dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini hingga selesai.
5. Ibu Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum., selaku Penasehat Akademik saya yang sejak awal hingga akhir perkuliahan yang dengan ikhlas dan memberikan arahan serta motivasi kepada saya sejak awal perkuliahan hingga selesai.
6. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar dan ikhlas memberikan ilmu serta memberikan dukungan untuk terus mengejar

cita-cita agar menjadi insan yang bermanfaat di masa yang akan datang kepada mahasiswa.

7. Seluruh Staff dan Pegawai Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar dan ikhlas melayani mahasiswa, memberikan kemudahan, serta kelancaran dalam sarana dan prasarana selama proses perkuliahan.
8. Kakakku tersayang Nadhifa Amirah, S.Kom, Adikku M. Rezky Putera Irdiansyah, dan Shabrina Safira, S.Ked yang banyak membantu dalam memberikan semangat serta dukungan selama proses pengerjaan skripsi.
9. Sahabat seperjuangan M. Raihan Rahul yang menjadi tempat saling bertukar pikiran, saling memberi semangat, saran dan masukan selama proses pengerjaan skripsi.
10. Teruntuk FH Rasa Pantai, terima kasih telah memberikan warna dan kebahagiaan dalam mengisi suka duka dunia perkuliahan.
11. Organisasi kebanggaan saya yaitu LSO OLYMPUS Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang telah menjadi tempat bertukar pikiran, berkeluh kesah, serta berbagi ilmu baik akademik maupun non akademik dalam perkuliahan ini.
12. Rekan kerja LSO OLYMPUS Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya periode 2021/2022 yang selalu menjadi tempat bertukar pikiran dan memberikan solusi terbaik dalam hal organisasi maupun perkuliahan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	11
1. Manfaat Teoritis	11
2. Manfaat Praktis.....	12
E. Ruang Lingkup Penelitian	13
F. Kerangka Teori	13
1. Teori Perlindungan Hukum	13
2. Teori Tanggung Jawab Hukum	15
3. Teori Perjanjian	18
4. Teori Penyelesaian Sengketa.....	22
5. Teori Pelayanan Kesehatan	24
G. Metode Penelitian.....	27
1. Jenis Penelitian	27
2. Pendekatan Penelitian.....	28
3. Bahan Hukum dan Sumber Hukum.....	28
4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum	30
5. Teknik Analisis Bahan Hukum	30
6. Teknik Penarikan Kesimpulan	30
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	31
A. Tinjauan Umum Tentang Perawat	31
1. Pengertian Perawat	31

2. Hak, Kewajiban, Wewenang, dan Fungsi Perawat	32
3. Peran Perawat DI Rumah Sakit	34
4. Bentuk Tanggung Jawab Perawat Kepada Pasien.....	37
B. Tinjauan Umum Tentang Pasien	37
1. Pengertian Pasien	37
2. Hak Pasien.....	38
3. Kewajiban Pasien	38
4. Hubungan Pasien dan Perawat	39
C. Tinjauan Umum Tentang Kerahasiaan Informasi Pasien.....	40
1. Rekam Medis sebagai Kerahasiaan Informasi Pasien.....	40
a. Pengertian Rekam Medis.....	40
b. Manfaat Rekam Medis	40
c. Pembuat dan Kurun Waktu Rekam Medis.....	41
d. Bentuk Rekam Medis	41
e. Kepemilikan Rekam medis	42
f. Kerahasiaan Isi Rekam Medis.....	43
g. Pembukaan Data Rekam Medis	44
h. Hak Pasien atas Rekam Medis	44
2. Tanggung Jawab Rumah Sakit dan Perawat dalam Rekam Medis	45
a. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Rekam Medis.....	45
b. Tanggung Jawab Perawat dalam Rekam Medis	48
BAB III PEMBAHASAN	52
A. Bentuk Tanggung Jawab Hukum Perawat Atas Kerahasiaan Informasi Terhadap Data Kesehatan Pribadi Pasien Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	52
B. Bentuk Upaya Hukum yang Dilakukan untuk Mengatasi Pelanggaran Kerahasiaan Informasi Pasien Terhadap Data Kesehatan Pribadi Pasien Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	65
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	86

ABSTRAK

Seiring berkembang teknologi digital dimana turut terjadi di bidang kesehatan. Proses pencatatan data rekam medis pasien saat ini berganti menjadi pencatatan dengan Rekam Medis Elektronik. Perawat memiliki tanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan data rekam medis pasien, mengingat pada pasien dan perawat terjalin suatu hubungan secara langsung yang menyebabkan timbulnya hak dan kewajiban antara keduanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tanggung jawab hukum perawat dalam menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, serta untuk mengetahui sanksi hukum yang dapat dikenakan terhadap perawat yang melanggar kerahasiaan tersebut. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, yang meliputi analisis peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan doktrin hukum terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien kemudian ditarik kesimpulan secara deduktif. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi peraturan perundang-undangan terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dan doktrin hukum terkait dengan kerahasiaan rekam medis pasien. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki tanggung jawab hukum untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien. Sanksi hukum yang dapat dikenakan terhadap perawat yang melanggar kerahasiaan tersebut meliputi sanksi perdata, pidana, dan administrasi. Dalam penyelesaian sengketa terkait pelanggaran kerahasiaan informasi pasien, korban berhak melaporkan pelaku wanprestasi dan meminta ganti rugi atas kerugian yang dialami. Penyelesaian sengketa dapat dilakukan secara litigasi atau non-litigasi, dengan kelebihan penyelesaian sengketa secara litigasi adalah bahwa putusan pengadilan mempunyai kekuatan hukum yang tetap.

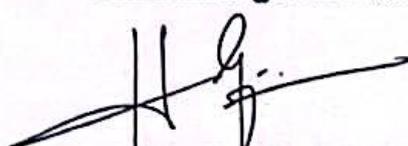
Kata Kunci: Data pribadi; informasi pasien; kerahasiaan; perawat; tanggung jawab
Palembang, Mei 2024

Pembimbing Utama,



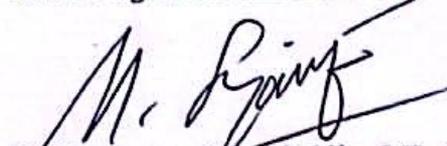
Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 19730728199802101

Pembimbing Pembantu,



Helena Primadanti S., S.H., M.H
NIP. 1986609142009022004

Ketua Bagian Hukum Perdata.



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 19730728199802101

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) serta bagian kesejahteraan yang penting untuk dicapai sebagaimana yang tertuang dalam amanat pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) Negara Republik Indonesia (RI) Tahun 1945. Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) merupakan negara hukum, dimana setiap tindakan serta perbuatan didasarkan pada hukum, sama halnya dalam interaksi yang terjalin antara petugas kesehatan dengan pasien memiliki hubungan dalam hukum.¹

Dalam dunia kesehatan, perlindungan HAM pasien dapat berupa perlindungan atas kerahasiaan Rekam Medis. Rekam Medis diartikan sebagai sekumpulan berkas baik tertulis maupun elektronik yang memiliki sifat rahasia terkait catatan yang berisikan informasi pribadi pasien seperti nama, tempat dan tanggal lahir, alamat, diagnosis hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, riwayat penyakit, serta pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien dari waktu ke waktu secara lengkap dan jelas.²

Rekam medis merupakan pondasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Hal ini dikarenakan rekam medis merupakan cerminan terkait perwujudan dari rahasia kedokteran yang bersifat tertulis. Dalam pemberian pelayanan

¹ Rufaidah, dan Nanik, P., “Penegakan Hukum HAM Dalam Bingkai Hukum Progresif Berdasarkan Kasus Paniai di Papua”, *Media of Law and Sharia*, Vol. 4 No. 3, 2023, hlm. 171-183.

² Tiromsi Sitangga, “Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien”, *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, Vol. 2 No. 1, 2017, hlm. 198-221.

kesehatan, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas meliputi kepemilikan rekam medis yang baik sebagai parameter dalam penentuan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis yang dikatakan baik meliputi kelengkapan isi, memiliki keakuratan tinggi, tepat waktu dan sesuai dengan aspek persyaratan hukum.³

Rekam medis memiliki manfaat yang dikenal dengan istilah “ALFRED”, yaitu: *Administratif* (isi rekam medis menjelaskan mengenai tindakan, wewenang dan tanggung jawab tenaga medis); *Legal* (isi rekam medis dapat digunakan sebagai bahan bukti dalam proses penegakan hukum); *Financial* (isi rekam medis dapat digunakan sebagai dasar penentuan biaya pelayanan medis); *Research* (isi rekam medis dapat digunakan sebagai bahan penelitian dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi); *Education* (isi rekam medis dapat digunakan sebagai referensi dalam belajar); dan *Documentation* (isi rekam medis dapat digunakan sebagai dokumentasi tindakan medis yang telah diberikan kepada pasien).⁴

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah mewajibkan untuk setiap fasilitas kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis secara elektronik. Peraturan ini menggantikan PerMenKes sebelumnya, yaitu PerMenKes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Pergantian PerMenKes tersebut didasari atas perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di era digital sehingga terjadi perubahan dalam

³ Amran, R., Apriyani, A., Dewi, N.P., “Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit”, *Baiturrahman Medical Journal*, Vol. 1 No. 1, 2021, hlm. 69-76.

⁴ Umi Khoirun Nisak, *Pengantar Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan*, Sidoarjo: UMSIDA Press, 2019, hlm. 89.

proses pencatatan menjadi digitalisasi pelayanan kesehatan, yaitu penyelenggaraan rekam medis secara elektronik yang mengedepankan kerahasiaan serta keamanan atas data dan informasi pasien.

Berdasarkan Pasal 1 Ayat (6) PerMenKes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa pasien diartikan sebagai setiap individu yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan dengan melakukan konsultasi terlebih dahulu terkait masalah kesehatannya. Konsultasi yang dilakukan dapat secara langsung maupun tidak langsung di fasilitas pelayanan kesehatan. Intitusi yang ikut terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit dimana berperan penting dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik sendiri meliputi registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penginputan data untuk administrasi, penyimpanan, penjaminan mutu, serta transfer isi rekam medis elektronik. Dalam PerMenKes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, memuat mengenai kepemilikan dan isi rekam medis elektronik. Selanjutnya, turut memuat mengenai keamanan dan perlindungan atas data rekam medis meliputi kerahasiaan isi rekam medis elektronik, pembukaan isi rekam medis elektronik, pelepasan hak atas isi rekam medis elektronik, dan jangka waktu penyimpanan rekam medis elektronik.⁵

⁵ Dachban, Y.B., Sid, R., Saragih, Y.M., “Tinjauan Yuridis Kesiapan Rumah Sakit dan Tanggung Jawab Rumah Sakit Pasca Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 24/2022 Tentang Rekam Medis dan Kesiapan Rumah Sakit”, *Jurnal Ners*, Vol. 7 No. 1, 2023, hlm. 232-239.

Esensi rekam medis terkait data kesehatan pribadi pasien yaitu melindungi privasi dan kerahasiaan pasien. Berdasarkan Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menjelaskan informasi terkait kerahasiaan data pasien bahwa setiap pasien berhak mendapatkan kerahasiaan data dan informasi atas kesehatan pribadinya serta berhak mendapatkan informasi terkait data kesehatan dalam rangka menjaga integritas pasien dan mematuhi regulasi privasi kesehatan yang berlaku, seperti tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diperoleh dari tenaga medis, serta mendapatkan perlindungan atas risiko kesehatan yang dapat terjadi.⁶ Rekam medis perlu dijaga kerahasiaannya oleh para tenaga pelayanan kesehatan, tenaga pengelolaan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, mahasiswa kedokteran atau keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya. Tidak hanya sebagai statistik data kesehatan pasien, rekam medis turut dijadikan bahan bukti dikemudian hari atas kejadian sesuatu hal yang tidak diinginkan dalam tindakan pelayanan kepada pasien, dan mampu melindungi kepentingan hukum pada pasien yang bersangkutan, instansi pelayanan kesehatan serta dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Mengenai sifat rahasia dari isi rekam medis, terdapat beberapa hak yang merupakan wujud hukum kerahasiaan, yaitu Hak Privasi, Hak Akses Pasien, Hak Atas Kerahasiaan Medis, dan Hak Menolak Dibuka Kerahasiaan Medis.⁷ Untuk kepemilikan atas rekam medis, sarana pelayanan kesehatan memegang penuh hak

⁶ Wijiatmo dan Supanto, "Kebijakan Hukum Pidana Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Guru Dalam Hal Kedisiplinan", *Pasca Sarjana Hukum UNS*, Vol. 7 No.1, 2019, hlm. 85-92.

⁷ Eni Muryani, "Sinergisitas Penegakan Hukum Pada Kasus Pertambangan Emas Tanpa Izin di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah", *Bestuur*, Vol. 7 No.2, 2019, hlm. 84.

atas berkas rekam medis pasien. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas terjadinya kerusakan, pemalsuan serta pemberian kepada pihak yang tidak berkaitan atas dokumen rekam medis tersebut. Sedangkan, pasien sendiri hanya berhak atas isi rekam medis yang diberikan dalam bentuk ringkasan. Meskipun demikian, isi yang ada pada rekam medis adalah hak milik pasien bersifat rahasia yang wajib dilindungi dari pembocoran informasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁸

Perlindungan hukum merupakan perlindungan yang diberikan oleh hukum terhadap hubungan hukum dalam masyarakat yang diatur sesuai dengan ketentuan hukum. Dalam hal ini maka hubungan yang terjadi antara rumah sakit, dokter dan pasien dilindungi oleh hukum termasuk salah satu kegiatan yang dilakukan berupa pencatatan riwayat kesehatan pasien. Sehubungan dengan hal tersebut, rumah sakit beserta dokter memiliki kewajiban untuk menyimpan kerahasiaan yang dicatat dalam rekam medis.

Perlindungan hukum yang diberikan terhadap kerahasiaan rekam medis di rumah sakit terdiri dari dua, yaitu perlindungan secara preventif dan represif. Perlindungan preventif yang diberikan oleh rumah sakit dapat dengan menjaga keamanan kepemilikan rekam medis dengan baik, menyimpan data/informasi dan kemudahan akses menjadi tuntutan pihak organisasi pelayanan kesehatan, praktisi kesehatan, serta pihak yang berwenang. Perlindungan hukum secara represif, yaitu

⁸ Ramadhanty, A., Rumana, N.A., Dewi, D.R., Yulia, N., “Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit”, *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1 No. 1, 2022, hlm. 16-24.

apabila rumah sakit terbukti membuka informasi kepada publik, rumah sakit dapat dituntut ganti rugi.⁹

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KeMenKes) Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK), menyebutkan pada area manajemen pelayanan RMIK (Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan), bahwa PMIK wajib mengatur hak akses membuka RMIK sesuai dengan kewenangan individu, dengan memperoleh surat kuasa dari pasien sebelum memberikan informasinya ke pihak yang berkepentingan, agar privasi, keamanan, dan kerahasiaan data serta informasi pasien aman dari pihak yang tidak bertanggung jawab yang dapat melakukan kehilangan, pemalsuan, akses tidak sah ataupun merusak berkas medis pasien. Pihak yang diperbolehkan mendapat informasi pasien yaitu pasien serta keluarganya meliputi suami, istri, anak, dan orang tua pasien. Selanjutnya, untuk pihak luar yang diperbolehkan yaitu dokter, pihak asuransi, kepolisian, serta pengadilan yang sebelumnya telah memenuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.¹⁰

Menjadi masalah saat ini, pasien banyak yang tidak mengetahui dan tidak peduli terkait pentingnya rekam medis. Pasien hanya berfokus pada proses penyembuhan terkait kesehatan dirinya tanpa memahami hak nya atas catatan kesehatan yang dijalaninya. Masyarakat Indonesia juga belum terbiasa secara aktif mendapatkan

⁹ Budhi Rahardjo, "Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis Dalam Rekam Medis Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur)", *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK)*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm. 1-8.

¹⁰ Garmelia, E., Lestari, S., Golo, Z.A., "Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJR) di Bangsal Perawatan Sesuai Dengan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)", *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 9 No. 1, 2021, hlm. 5.

informasi dalam penggunaan layanan medis. Hal tersebut didasari karena, sebagian besar pasien menyerahkan seluruhnya kepada dokter atau perawat terkait pelayanan medis yang akan diterima oleh mereka dan tidak mengetahui bahwa pasien mempunyai hak dan kewajiban tersendiri atas pelayanan kesehatan yang didapat.¹¹

Institusi pelayanan kesehatan rumah sakit wajib untuk menjaga seluruh informasi yang ada dalam rekam medis agar informasi tersebut tidak sampai diketahui oleh pihak yang tidak berwenang. Perlindungan atas data rekam medis yang diberikan oleh rumah sakit, berlaku sejak pasien masuk, selama perawatan pasien, sampai pasien pulang. Perlindungan diberikan kepada seluruh pasien tanpa terkecuali meskipun pasien telah meninggal dunia.¹²

Pelayanan perawatan perlu dilakukan sesuai dengan standar keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasi, serta memenuhi persyaratan hukum untuk memastikan pasien menerima pelayanan kesehatan yang aman. Perawat yang melaksanakan tugasnya dengan baik, berhak memperoleh hak sesuai dengan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Tanggung jawab perawat mengenai menjaga kerahasiaan data kesehatan pribadi pasien diatur sebagaimana dalam Pasal 19, 20, 21, dan 22 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, mengenai persyaratan izin praktik mandiri perawat

¹¹ Landang, A.S., Anggriyani, F., "Protection of Patients Rights in Receiving Medical Information in Kanjuruhan Regional General Hospital Regency", *Journal of Medical Record and Health Information*, Vol.3 No. 1, 2022, hlm. 14-21.

¹² Ramadhanty, A., Rumana, N.A., Dewi, D.R., Yulia, N., op.cit., hlm. 16-24.

dalam menjalankan profesi sebagai perawat, dijelaskan apabila terjadi pelanggaran hak pasien, maka dianggap sebagai pelanggaran atas kesalahan atau kelalaian.¹³

Dalam melakukan praktek keperawatan, perawat secara langsung berhubungan dan berinteraksi kepada pasien selaku penerima jasa pelayanan. Pada saat interaksi inilah sering timbul beberapa hal yang tidak diinginkan baik disengaja maupun tidak disengaja, kondisi demikian sering kali menimbulkan konflik baik pada diri perawat maupun pasien. Apabila dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan mengalami masalah, dapat dinyatakan bahwa telah terjadinya pelanggaran hukum yang mana perlu dilakukan penegakan hukum untuk diminta tanggung jawab hukum atas permasalahan dalam pelayanan kesehatan tersebut. Pelanggaran dapat berupa memberikan informasi yang salah ataupun gagal dalam menjaga kerahasiaan pasien, akibatnya perawat harus bertanggung jawab secara langsung kepada pasien atas kelalaian yang telah dilakukan. Dapat berupa tuntutan ganti rugi baik kepada perorangan, tenaga kesehatan, maupun penyedia layanan kesehatan atas kerugian yang di terimanya sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 58 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Seperti kasus yang marak terjadi, pada masa pandemi *Covid-19*, terjadi perlonjakan pembocoran data rekam medis pasien. Data yang bocor mencakup nama pasien, foto diri, serta alamat tempat tinggal tanpa mendapatkan izin pasien

¹³ Kastania Lintang, "Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri Terhadap Kerugian Pasien", *Jurnal Suara Hukum*, Vol. 3 No. 2, 2021, hlm. 191-201.

yang bersengkutan. Kejadian tersebut tentunya dapat membuat pasien mengalami gangguan dan tekanan psikologis, hingga tidak mau menjalani proses pengobatan.¹⁴

Kasus lain terkait kebocoran informasi kesehatan dan rahasia kedokteran, yaitu berita tentang perawat Rumah Sakit di Jawa Tengah yang tidak sengaja memberitahu informasi kesehatan pasien terkait kanker payudara yang diderita, kepada seseorang yang mengaku sebagai keluarga inti pasien, namun ternyata merupakan calon suami pasien. Akibatnya, kedua pasangan tersebut memutuskan membatalkan pernikahan yang telah di rencanakan sebelumnya atas keteledoran yang dilakukan sang perawat. Dalam kejadian ini telah jelas bahwa perawat telah melakukan pelanggaran kode etik dan peraturan perundang-undangan atas penyebaran rahasia kesehatan pribadi pasien.¹⁵

Dampak yang akan timbul dari permasalahan tersebut yaitu akan terjadi penurunan kualitas derajat mutu pada rumah sakit, maupun tenaga kesehatan terutama pada bagian pelepasan informasi tersebut. Selanjutnya, jika informasi rekam medis pasien tersebar kepada pihak yang tidak bertanggung jawab, maka pihak pasien berhak untuk melaporkan atau meminta kompensasi atas kesalahan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit agar dapat dikenakan sanksi hukum. Sanksi yang berlaku dapat berupa sanksi secara perdata, pidana, dan administrasi¹⁶

¹⁴ Bagaskara, M.B., Dewi, A.A.S.L., Suryani, L.P., “Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis (Medical Record) di Masa Pandemi Covid 19”, *Jurnal Analogi Hukum*, Vol. 4 No. 1, 2022, hlm. 26-30.

¹⁵ Wijanarko Heru Pranomo, “Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Rahasia Kesehatan Pasien di RSUP Kota Semarang”, *Jurnal Riset media Keperawatan*, Vol. 1 No. 1, 2018, hlm. 28-36.

¹⁶ Gunarti, Rina, Muchtar, M., *Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta: Thema Publishing, 2019, hlm. 23.

Sanksi hukum terkait kelalaian atas kebocoran kerahasiaan rekam medis dikenai tuntutan pidana berdasarkan ketentuan ayat (1) dan (2) Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pada ayat (1) menjelaskan bahwa barang siapa yang dengan sengaja membuka rahasia yang harus dirahasiakan berdasarkan jabatan atau pekerjaannya, akan terancam penjara paling lama sembilan bulan dengan denda paling besar enam ratus ribu rupiah. Pada ayat (2) menjelaskan bahwa pihak yang melakukan tindak pidana hanya diberi tuntutan atas pelaporan pihak yang dirugikan. Pada kasus pelanggaran atas Hak Privasi, tidak dapat dilakukan tuntutan secara pidana, melainkan dikenal sebagai *Onrechmatigedaad* (perbuatan melawan hukum), yang dapat digugat dengan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Terkait sanksi administrasi yaitu berupa pencabutan izin atau teguran lisan dan tertulis kepada tenaga kesehatan dan pihak rumah sakit yang terbukti terlibat dalam kebocoran informasi rekam medis pasien.¹⁷

Dari latar belakang di atas, menunjukkan bahwa bentuk tanggung jawab hukum perawat terkait wajib menyimpan kerahasiaan kesehatan pasien, meliputi tanggung jawab administrasi yang berkaitan dengan izin sebagai perawat, tanggung jawab perdata yang berkaitan dengan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan akan dibahas secara ilmiah dalam bentuk skripsi yang berjudul **“Tanggung Jawab Hukum Perawat Atas Pelanggaran Kerahasiaan Informasi Pasien: Analisis Terhadap Aspek Perlindungan Data Kesehatan Pribadi”**.

¹⁷ Sara Hersriavita, “Upaya Pengembalian Kerugian Negara Dari Perkara Tindak Pidana Korupsi Oleh Kejaksaan Negeri Sukoharjo”, *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, Vol. 7 No. 1, 2019, hlm. 15–28.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada permasalahan di atas beberapa masalah yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk tanggung jawab hukum perawat atas kerahasiaan informasi terhadap data kesehatan pribadi pasien sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ?
2. Apakah bentuk upaya hukum yang dilakukan untuk mengatasi pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka dalam penelitian ini memiliki tujuan yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Untuk menjelaskan dan menganalisis bentuk tanggung jawab hukum perawat atas kerahasiaan informasi terhadap data kesehatan pribadi pasien sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Untuk menjelaskan dan menganalisis upaya hukum yang dilakukan untuk mengatasi pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran serta dapat menjadi bahan referensi atau acuan pada penelitian-penelitian selanjutnya

maupun pembaca dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan hukum pada umumnya dan khususnya untuk pengembangan bidang Hukum Perdata untuk penelitian yang lebih luas dan berhubungan dengan “Tanggung Jawab Hukum Perawat Atas Pelanggaran Kerahasiaan Informasi Pasien: Analisis Terhadap Aspek Perlindungan Data Kesehatan Pribadi”.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan bagi perawat terkait kewajiban menjaga hak-hak pasien berupa perlindungan terkait data kesehatan pribadi pasien.

b. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber edukasi dan pengetahuan bagi pasien terkait hak-hak atas data kesehatan pribadi miliknya bersifat rahasia yang perlu dijaga oleh pelayanan kesehatan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk lebih menjaga kerahasiaan data pasien dalam suatu rumah sakit.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit selaku sarana pelayanan kesehatan untuk lebih menjaga data kesehatan pribadi pasien dari tindakan pembocoran informasi ke pihak luar.

e. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan dan Kedinasan Kesehatan untuk lebih menegakkan perlindungan hukum atas hak-hak pasien terkait kerahasiaan data kesehatan pribadinya dalam suatu rumah sakit.

f. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber edukasi dan informasi kepada masyarakat umum terkait pentingnya menjaga data kesehatan pribadi bagi seluruh pelayanan kesehatan serta mengetahui hak-haknya atas data kesehatan pribadi yang perlu dijaga dan dilindungi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam skripsi ini yang berjudul “Tanggung Jawab Hukum Perawat Atas Pelanggaran Kerahasiaan Informasi Pasien: Analisis Terhadap Aspek Perlindungan Data Kesehatan Pribadi” hanya membahas mengenai bentuk tanggung jawab hukum perawat atas kerahasiaan informasi terhadap data kesehatan pribadi pasien serta bentuk upaya yang dilakukan untuk mengatasi pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

F. Kerangka Teori

1. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Fitzgerald, munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam yang dibentuk oleh Plato, Aristoteles, dan Zeno. Teori hukum alam meyakini bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan

abadi, serta tidak terpisahkan antara hukum dan moral. Para penganut teori ini beranggapan bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia.¹⁸ Fitzgerald menjelaskan bahwa teori perlindungan hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang berbeda dalam masyarakat.

Perlindungan hukum merupakan perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) kepada pihak yang telah merasakan kerugian oleh orang lain sesuai aturan hukum serta diberikan kepada seluruh masyarakat agar dapat merasakan hak nya. Perlindungan hukum muncul dari suatu ketetapan hukum dan segala peraturan hukum yang ada. Dapat diambil kesimpulan bahwa perlindungan hukum merupakan bentuk upaya pencegahan atas kejadian pelanggaran hukum dan upaya penanganan kepada pihak yang melakukan pelanggaran hukum.¹⁹

Perlindungan hukum dapat sebagai bentuk perwujudan dari tujuan hukum, yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum. Maka dari itu, perlunya aturan hukum yang tegas agar berjalan secara efektif dan efisien dalam melindungi hak warga negara. Perlindungan hukum dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah, sebagai pencegah sebelum terjadinya pelanggaran yang tertuang dalam undang-undang dan dapat menjadi pengarah serta batasan ketika melaksanakan suatu kewajiban.

¹⁸ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2014, hlm. 53.

¹⁹ Amalia, S., Rabiah, A.A., Andre, F., *Hukum Perlindungan Investor*, Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, 2022, hlm. 13-16.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif berupa sanksi seperti denda, penjara dan hukuman tambahan atas suatu perbuatan melanggar hukum.

Kedua bentuk perlindungan hukum tersebut berasal dari pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia serta berlandaskan pada prinsip negara hukum. Indonesia sebagai negara hukum. menjamin hak hukum warga negaranya dengan memberikan perlindungan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

Peneliti menggunakan teori Perlindungan Hukum ini dalam rangka untuk membahas dan menganalisis kepatuhan hukum perawat atas perlindungan hak privasi pasien terkait kerahasiaan informasi data rekam medis sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

2. Teori Tanggung Jawab Hukum

Teori tanggung jawab hukum merupakan teori yang menganalisis tentang tanggung jawab subjek pelaku hukum yang telah melakukan tindak pidana atau perbuatan melawan hukum dengan menanggung sanksi yaitu melaksanakan pidana atau beban materi atas kesalahan dan kelalaiannya.²⁰ Dalam Kamus Bahasa Indonesia, kata tanggung jawab diartikan sebagai keadaan wajib menanggung segala sesuatunya dan diperbolehkan untuk dituntut maupun diperkarakan. Sedangkan, Menanggung diartikan sebagai kesediaan dalam melaksanakan kewajiban dalam hal ini bersedia melaksanakan sanksi.²¹

²⁰ Salim, H.S., dan Erlies, S.N., *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Jakarta: Rajawali Press, 2016, hlm. 7.

²¹ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2012, hlm. 26.

Dalam Pasal 1365 KUH Perdata, dikatakan terjadi suatu perbuatan melanggar hukum apabila terpenuhnya empat aspek, yaitu: ²²

- a) Adanya perbuatan;
- b) Adanya kesalahan;
- c) Adanya kerugian yang ditimbulkan;
- d) Adanya hubungan sebab akibat antara kesalahan serta kerugian.²³

Hans Kelsen mengkategorikan pertanggungjawaban sebagai berikut: ²⁴

1. Pertanggungjawaban Individu berarti seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukan oleh dirinya;
2. Pertanggungjawaban Kolektif berarti seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukan oleh pihak lain;
3. Pertanggungjawaban Berdasarkan Kesalahan berarti seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan merugikan;
4. Pertanggungjawaban Mutlak berarti seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak terduga.

Dalam kamus hukum, tanggung jawab disebut sebagai *liability* dan *responsibility*. *Liability* merujuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung jawab pelaku pelanggaran hukum akibat kesalahan yang dilakukan, sedangkan istilah *responsibility* merujuk pada pertanggungjawaban politik.²⁵ Teori Tanggung

²² Kristiyanti, dan Celina, T.S., *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016, hlm. 92.

²³ Ibid., hlm.93.

²⁴ Hans Kelsen, *Teori Hukum Murni*, Bandung: Nusa Media, 2018, hlm. 140.

²⁵ HR. Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010, hlm. 337.

Jawab lebih menitikberatkan pada pengertian tanggung jawab yang timbul dari Peraturan Perundang-Undangan sehingga teori tanggung jawab dimaknai dalam arti *liability*,²⁶ sebagai sesuatu yang berkaitan dengan kewajiban pelaku hukum untuk bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan dengan dikenakan suatu hukuman atas perbuatannya.

Menurut Abdulkadir Muhammad, teori *tort liability* (tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum) membagi tanggung jawab dalam beberapa kategori, yaitu:²⁷

1. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), yaitu tanggung jawab pelaku pelanggaran hukum atas perbuatannya yang telah membuat suatu kerugian.
2. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), tanggung jawab pelaku pelanggaran hukum atas kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum (*intermingled*).
3. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum bukan atas kesalahan (*strict liability*), tanggung jawab pelaku pelanggaran hukum atas perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

Peneliti menggunakan teori Tanggung Jawab Hukum dalam rangka mengetahui dan membahas kedudukan dan bentuk tanggung jawab hukum dalam mengatasi

²⁶ Busyra Azheri, *Corporate Social Responsibility dari Voluntary menjadi Mandatory*, Jakarta: Raja Grafindo Press, 2012, hlm. 54.

²⁷ Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2010, hlm. 336.

pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

3. Teori Perjanjian

Kata perjanjian berasal dari bahasa Belanda yaitu *overeenkomst*. Pada Pasal 1313 KUH Perdata mengartikan bahwa perjanjian adalah suatu kondisi dimana individu ataupun kelompok yang saling mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih atau secara singkatnya mengenai dua pihak atau lebih yang saling terikat hubungan.²⁸ Menurut Subekti, perjanjian ialah suatu keadaan dimana seseorang membuat perjanjian kepada satu orang atau lebih dimana mereka sepakat untuk melaksanakannya. Berbeda halnya dengan Subekti, Sudikno Mertokusumo turut menjelaskan bahwa perjanjian ialah hubungan antara dua pihak atau lebih berkaitan dengan hukum atas kesepakatan yang menciptakan akibat hukum.²⁹

Unsur-unsur terjalinnya suatu kesepakatan perjanjian, sebagai berikut: ³⁰

1. Terdapat pihak. Pihak dalam hal ini terdiri atas dua orang atau lebih yang berwenang dalam melakukan perbuatan hukum.
2. Adanya kesepakatan. Kesepakatan dalam hal ini persetujuan yang bersifat tetap.
3. Adanya tujuan. Adanya tujuan yang ingin dicapai anatr kedua pihak tanpa melawan hukum.
4. Adanya prestasi. Prestasi dalam hal ini merupakan suatu kewajiban yang perlu dipenuhi oleh antar pihak berdasarkan aturan yang telah dibuat.

²⁸ Ahmadi, M., dan Sakka, P., *Hukum Perikatan (Penjelasan Makna Pasal 1233 Sampai 1456 BW)*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011, hlm. 63.

²⁹ Muhammad Irayadi, "Asas Keseimbangan dalam Hukum Perjanjian", *Heremenuetika*, Vol. 5 No. 1, 2021, hlm. 98-107.

³⁰ Ery, A.P., dan Katya, N.S.B., "Implementasi Asas Kebebasan Berkontrak dalam Praktek Pembuatan Perjanjian Kerja Perancangan", *Law, Development, and Justice Review*, Vol. 5 No. 1, 2022, hlm. 24-43.

5. Adanya syarat. Perlu ditetapkan suatu syarat sebagai isi dari perjanjian tersebut.
6. Adanya bukti berbentuk. Bukti dalam hal ini bahwa suatu perjanjian tersebut dituangkan dalam bentuk lisan maupun tertulis agar memiliki kekuatan mengikat yang kuat dan sah.

Kesepakatan yang dilakukan berkaitan dalam penentuan peraturan yang berlaku serta hak dan kewajiban kepada kedua pihak yang perlu dipenuhi dan dilakukan. Atas kesepakatan tersebut, tercipta suatu akibat hukum, berupa hak dan kewajiban. Prestasi meliputi isi dari suatu kesepakatan perjanjian, apabila dalam pelaksanaan ikatan perjanjian, terjadi sesuatu yang pelanggaran, hal tersebut masuk dalam Wanprestasi, yaitu kondisi tidak terpenuhinya atau terjadi suatu kelalaian dalam pelaksanaan kewajiban, dimana akan timbul akibat hukum berupa sanksi kepada pihak pelanggar.³¹

Wanprestasi melibatkan aspek hukum terhadap pihak yang melanggar, dan korban berhak melaporkan pelaku terkait wanprestasi untuk pemberian sanksi berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami korban. Dengan demikian, diharapkan bahwa masalah terselesaikan secara adil tanpa terjadi tumpang tindih antara pihak yang dirugikan atas wanprestasi tersebut. Menurut Prof. R. Subekti, SH, menjelaskan teori bahwa wanprestasi terbagi atas empat kategori yaitu, meliputi:

1. Tidak melaksanakan suatu perjanjian.

Pelaku tidak memenuhi kewajiban yang telah disepakati dalam kesepakatan atau kewajiban berdasarkan ketentuan undang-undang dalam perjanjian.

³¹ Muhammad Irayadi, op.cit., hlm. 97-98.

2. Melaksanakan kewajiban, namun tidak sebagaimana mestinya.

Pelaku melaksanakan kewajiban, namun tidak sebagaimana mestinya berdasarkan kesepakatan yang ditentukan dalam perjanjian atau berdasarkan ketentuan undang-undang.

3. Melaksanakan kewajiban, namun tidak tepat waktu.

Pelaku melaksanakan kewajiban, namun tidak tepat waktu sebagaimana yang ditetapkan dalam kesepakatan atau berdasarkan ketentuan undang-undang.

4. Melakukan perbuatan yang dilarang pada perjanjian.

Pelaku melakukan perbuatan yang tidak diperbolehkan dalam perjanjian yang telah disepakati atau berdasarkan ketentuan undang-undang.³²

Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya wanprestasi, meliputi kesalahan pelaku, baik atas kesengajaan atau kelalaian. Kesalahan dalam hal ini, sesuatu yang menimbulkan kerugian. Selanjutnya yaitu kondisi memaksa (*overmacht / force majeure*). Pelaku tidak dapat memenuhi kewajiban dikarenakan suatu keadaan mendesak dan tidak terduga, diluar kemampuannya. Dalam hal ini pelaku tidak bersalah. Pada Pasal 1238 KUH Perdata, menjelaskan bahwa pemberitahuan wanprestasi dapat melalui dua cara, yaitu:

- a. Pemberitahuan dengan somasi, yaitu diberikan ketika dalam perjanjian tidak diberi batas waktu pemenuhan kewajiban atau waktu tertentu telah dikatakan

³² Khairul Aswadi, "Ratio Decidendi Hakim Dalam Memutuskan Perkara Wanprestasi (Studi Kasus Putusan Nomor: 107/PDT.G/2017/PN.MTR)", *Unizar Law Review*, Vol. 1 No.1, 2018, hlm. 83-98.

suatu pihak melakukan wanprestasi, maka pelaku akan diberikan pemberitahuan atas kelalaian atau wanprestasi yang telah dilakukannya.

- b. Sesuai perjanjian, yaitu apabila dalam perjanjian ditentukan batas jangka waktu pemenuhan kewajiban, namun pelaku tidak melaksanakan, hal tersebut telah dikatakan wanprestasi.

Ganti rugi karena wanprestasi diatur dalam buku III KUH Perdata, yang dimulai dari Pasal 1243 KUH Perdata sampai Pasal 1252 KUH Perdata. Di dalam Pasal 1249 KUH Perdata ditentukan bahwa penggantian kerugian yang disebabkan wanprestasi hanya ditentukan dalam bentuk uang. Namun, dalam perkembangannya menurut para ahli dan yurisprudensi bahwa kerugian dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu ganti rugi material dan immaterial. Kerugian material merupakan suatu kerugian yang diderita korban dalam bentuk uang, harta, maupun benda. Sedangkan kerugian immaterial merupakan suatu kerugian yang diderita oleh korban yang tidak bernilai nominal uang, seperti rasa sakit, rasa malu, gangguan psikis dan lain-lain.³³ Selanjutnya, adanya sanksi hukum yang perlu diterima kepada pelaku wanprestasi, sebagai berikut: ³⁴

1. Berdasarkan Pasal 1243 KUH Perdata, pelaku membayar ganti kerugian yang telah dialami korban.
2. Berdasarkan Pasal 1237 ayat (2) KUH Perdata, resiko dilimpahkan kepada pelaku yang melakukan wanprestasi.

³³ Ibid., hlm. 90.

³⁴ Pramata, "Perbandingan Penetapan Kompensasi Yang Disebabkan Oleh Wanprestasi di Indonesia dan Australia", *Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 12 No. 4, 2024, hlm. 643-657.

3. Berdasarkan Pasal 181 ayat (1) HIR, membayar biaya perkara apabila diperkarakan di muka hakim.
4. Berdasarkan Pasal 1267 KUH Perdata, Melaksanakan perjanjian bila diperkenankan atau membatalkan perjanjian disertai membayar ganti rugi.

Peneliti menggunakan teori Perjanjian dalam rangka mengetahui dan membahas hak dan kewajiban yang perlu dipenuhi oleh antar pihak yang menjalin hubungan atas suatu kesepakatan serta konsekuensi berkaitan pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

4. Teori Penyelesaian Sengketa

Penyelesaian sengketa secara garis besar dapat dilakukan dengan dua cara yaitu, litigasi dan non litigasi. Penyelesaian sengketa secara litigasi adalah suatu penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan pengadilan, sedangkan penyelesaian sengketa melalui non-litigasi adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan di luar pengadilan.³⁵

a. Penyelesaian Sengketa Litigasi

Penyelesaian sengketa terkait pelanggaran hak cipta dapat dilakukan secara konvensional yang dilakukan melalui pengadilan. Sengketa dapat diselesaikan di pengadilan dengan mengajukan gugatan perdata melalui pengadilan yang berwenang. Berbeda halnya, apabila sengketa tersebut berkaitan dengan pelanggaran hak cipta maupun merek, maka gugatan diajukan ke Pengadilan Niaga.

³⁵ Jimmy Joses Sembiring, *Cara Menyelesaikan Sengketa di Luar Pengadilan (Negosiasi, Mediasi, Konsiliasi, & Arbitrase)*, Jakarta: Visimedia, 2011, hlm. 7.

Kelebihan penyelesaian sengketa secara litigasi adalah bahwa putusan pengadilan mempunyai kekuatan hukum yang tetap, bersifat final, dan menciptakan kepastian hukum pada posisi pihak mana yang menang atau kalah (*win and losse position*). Selain itu, apabila pihak yang kalah tidak mau untuk melaksanakan isi putusan, pengadilan memiliki hak untuk memaksanya untuk melaksanakannya. Putusan pengadilan memiliki tiga jenis kekuatan yang merupakan keunggulannya, yakni kekuatan mengikat, kekuatan pembuktian, dan kekuatan eksekutorial atau kekuatan untuk dilaksanakan.³⁶

b. Penyelesaian Sengketa Non Litigasi

Penyelesaian sengketa non litigasi terbagi atas dua macam yaitu alternatif penyelesaian sengketa dan arbitrase, Kedua jenis penyelesaian ini muncul akibat ketidakpuasan terhadap penyelesaian sengketa secara litigasi.³⁷ *Alternative Dispute Resolution* (ADR) atau dikenal juga dengan Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) merupakan cara yang digunakan dalam menyelesaikan sengketa non litigasi.³⁸ Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) terdapat 3 (tiga) macam, antara lain Negoisasi, Mediasi, dan Konsiliasi.

Peneliti menggunakan teori Penyelesaian Sengketa untuk mengetahui dan menganalisis bentuk upaya yang dilakukan untuk mengatasi pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

³⁶ Rumawi, Christina, B., Firzhal, A.J., et al, *Hukum Acara Perdata*, Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2021, hlm. 177-182.

³⁷ Dewa, N.R.A.P., I Putu, R.A.P., “Akibat Hukum Pendaftaran Penyelesaian Sengketa Alternatif”, *Jurnal Hukum Acara Perdata*, Vol. 6 No. 1, 2020, hlm. 75.

³⁸ I Made Widnyana, *Alternatif Penyelesaian Sengketa, (ADR)*, Purwokerto: CV. Amerta Media, 2022, hlm. 1-17.

5. Teori Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan secara mandiri maupun kelompok dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan memberikan kualitas yang baik dalam menghasilkan pelayanan berupa produk dan jasa sesuai harapan yang diinginkan oleh masyarakat.³⁹ Tujuan dari pelayanan kesehatan sendiri adalah mencapai kesembuhan penyakit yang ada pada diri pasien tersebut. Tindakan pelayanan yang dilaksanakan juga harus sesuai dengan prosedur yang berlaku serta dapat di pertanggungjawabkan.

Syarat Pelayanan Kesehatan adalah:⁴⁰

1) Tersedia dan Berkesinambungan

Yaitu jenis pelayanan kesehatan dapat mudah dicari dan ditemukan masyarakat setiap saat ketika membutuhkan.

2) Dapat Diterima Dengan Wajar

Yaitu pelayanan kesehatan sejalan dengan adat istiadat serta kepercayaan masyarakat.

3) Mudah Dicapai

Yaitu pelayanan kesehatan dapat mudah dicapai oleh masyarakat dari segi lokasi, maka dari itu perlu penyebaran pelayanan kesehatan secara merata bukan hanya di pusat kota saja.

³⁹ Mad Zaini, *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas*, Yogyakarta: Deepublish, 2019, hlm. 130.

⁴⁰ Mamik, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanaan*, Jakarta: Zifatama Jawa, 2020, hlm. 216.

4) Mudah Dijangkau

Yaitu biaya yang dikeluarkan masyarakat untuk kesehatan disesuaikan dengan kondisi ekonominya.

5) Bermutu

Yaitu tingkat kesejahteraan pemberian pelayanan kesehatan sesuai kode etik serta standar yang sudah ditetapkan,

Untuk klasifikasi dari Pelayanan Kesehatan sendiri terbagi menjadi 3 tingkatan, yaitu: ⁴¹

1) Pelayanan Kesehatan Tingkat 1

Yaitu *primary health service*, pelayanan yang bersifat dasar atau pertama dimana lebih ditunjukkan terhadap pasien rawat jalan.

2) Pelayanan Kesehatan Tingkat 2

Yaitu pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap serta di perlukan tenaga kerja spesialis.

3) Pelayanan Kesehatan Tingkat 3

Yaitu pelayan kesehatan ditunjukkan kepada pasien yang lebih kompleks permasalahan kesehatannya dan membutuhkan tenaga kerja sub spesialis.

Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan teknik yang dinamakan dengan model *servquel*. Model *servquel* adalah teknik yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diharapkan

⁴¹ Ibid., hlm. 219.

dengan apa yang didapatkan.⁴² Menurut Teori Passurman, model *servqual* mempunyai 5 aspek yang dapat mengukur kualitas jasa yaitu :⁴³

1) Keandalan (*reliability*)

Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Terpercaya yang dimaksud adalah konsisten. Sehingga *reliability* mempunyai dua aspek penting yaitu kemampuan memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat.

2) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Yaitu kesediaan atau kemauan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat.

3) Jaminan Kepastian (*Assurance*)

Yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki, seperti bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.

4) Empati (*Emphaty*)

Yaitu membina hubungan yang baik, pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individu pada pasien.

5) Bukti Langsung (*Tangible*)

Yaitu meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan media komunikasi yang dapat dirasakan langsung pasien.

⁴² Abdurahman, Junaidi, Aminuvati, "Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)", *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa*, Vol. 6 No. 2, 2017, hlm. 1689-1699.

⁴³ Suyitno, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Penetapan Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien", *Journal of Applied Business Administration*, Vol 2 No 1, 2018, hlm. 129-145.

Peneliti menggunakan teori Pelayanan Kesehatan untuk mengetahui dan menganalisis bentuk upaya yang dilakukan untuk mencapai dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan atas pelanggaran kerahasiaan informasi pasien terhadap data kesehatan pribadi pasien yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan ilmu yang menjelaskan bagaimana prosedur atau tahapan yang perlu dilakukan dalam melakukan suatu penelitian secara sistematis, yang diharapkan dapat di pertanggungjawabkan kebenarannya.⁴⁴ Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penulisan adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum Normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian yang menjadi objeknya mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan perjanjian dan doktrin untuk menjawab terkait permasalahan hukum yang diteliti. Penelitian normatif dapat berupa studi dokumen, yaitu studi yang melakukan pengumpulan data serta informasi bersumber dari keputusan maupun ketetapan pengadilan, peraturan perundang-undangan, asas dan prinsip hukum, teori hukum, perjanjian, serta doktrin atau pendapat para ahli.⁴⁵

⁴⁴ Zainuddin Ali, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2010, hlm. 18.

⁴⁵ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram: Mataram University Press, 2020, hlm. 47-48.

2. Pendekatan Penelitian

Dalam penulisan skripsi ini digunakan beberapa pendekatan , yaitu sebagai berikut:

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*)

Peter Mahmud Marzuki menyatakan bahwa pendekatan perundang-undangan merupakan pendekatan yang mempelajari segala peraturan perundang-undangan dan peraturan yang terkait dengan permasalahan hukum yang sedang diteliti,⁴⁶ antara lain dengan menelaah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Peter Mahmud Marzuki menyatakan bahwa pendekatan konseptual merupakan pendekatan yang didasarkan pada pandangan dan doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dari pembelajaran atas doktrin-doktrin tersebut, akan didapatkan pemikiran yang memunculkan pengertian, konsep, serta asas hukum yang berhubungan yang permasalahan yang diteliti.⁴⁷

3. Bahan Hukum dan Sumber Hukum

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang memiliki sifat mengikat,⁴⁸ antara lain sebagai berikut:

⁴⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum (Legal Search)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2014, hlm. 112.

⁴⁷ *Ibid.*, hlm. 133-35.

⁴⁸ Soerjono, S., dan Sri, M., *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Pers, 2015, hlm. 54.

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- 4) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi
Data Pribadi (UU PDP)
- 5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Rekam Medis)
- 6) Keputusan Menteri Kesehatan (KeMenKes) Nomor 312 Tahun 2020 tentang
Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) RI Nomor
269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
- 8) PerMenKes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang menerangkan atas bahan hukum primer,⁴⁹ antara lain sebagai berikut :

- 1) Buku Mengenai Hukum Kesehatan
- 2) Buku Mengenai Hukum Perdata
- 3) Buku Mengenai Hukum Keperawatan
- 4) Buku Mengenai Rekam Medis
- 5) Buku Mengenai Ilmu Perundang-Undangan
- 6) Artikel
- 7) Jurnal

⁴⁹ Badruzzaman, *Pengantar Ilmu Hukum*, Yogyakarta: JKSG-UMY, 2020, hlm. 64-73.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum yang menerangkan terkait bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus hukum, kamus bahasa, ensiklopedia, serta ensiklopedia hukum.⁵⁰

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu studi kepustakaan dari data-data kualitatif serta dengan bantuan media elektronik yaitu internet. Cara yang dilakukan adalah dengan menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan, buku-buku, serta literatur yang berhubungan dengan perlindungan data kesehatan pribadi atas kerahasiaan informasi pasien.

5. Teknik Analisis Bahan Hukum

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *content-analysis* yaitu penelitian yang melakukan pembahasan secara mendalam pada suatu data berdasarkan informasi isinya yang termuat dalam media massa dengan pertimbangan hukum atau dasar hukum.⁵¹

6. Teknik Penarikan Kesimpulan

Teknik penarikan kesimpulan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik penarikan kesimpulan deduktif. Teknik deduktif diartikan sebagai pemikiran terkait hal-hal yang sifatnya umum, kemudian ditarik kesimpulan yang sifatnya khusus sesuai dengan inti permasalahan yang diteliti.⁵²

⁵⁰ Ibid., hlm. 62

⁵¹ Arafat, Y., "Membongkar Isi Pesan dan Media Dengan Content Analysis Gusti Yasser Arafat UIN Antasari Banjarmasin", *Jurnal Alhadrah*, Vol. 17 No. 33, 2018, hlm. 32-48.

⁵² Sofyan, S., Faiz, K. F., "Analisis Logika, Riset, Kebenaran Dalam Pendidikan di Indonesia", *Jurnal Dirosah Islamiyah*, Vol. 3 No. 1, 2021, hlm. 41-62.

DAFTAR PUSTAKA

a. Buku

- A. Aziz dan Hidayat, 2011, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Abdul Halim Barkatullah, 2017, *Hukum Transaksi Elektronik*, Bandung: Nusa Media.
- Abdul Kadir Muhammad, 2010, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Abdul Kadir Muhammad, 2019, *Hukum Perdata Indonesia*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Ahmadi, M., dan Sakka, P., *Hukum*, 2011, *Hukum Perikatan Penjelasan Makna 1233- 1456 BW*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Amalia, S., Rabiah, A.A., Andre, F., 2022, *Hukum Perlindungan Investor*, Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Badruzzaman, 2020, *Pengantar Ilmu Hukum*, Yogyakarta: JKSG-UMY.
- Budiono dan Sumirah, B.P., 2015, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Bumi Medika.
- Busyra Azheri, 2012, *Corporate Social Responsibility dari Voluntary menjadi Mandotary*, Jakarta: Raja Grafindo Press.
- Carman, S. dan Kyle, T., 2015, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* . Jakarta: EGC.
- Departemen Pendidikan Nasional, 2012, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2006, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia.*, Jakarta: DepKes RI.
- Fence M. Wantu., 2011, *Idee Des recht, Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan (Implementasssi Dalam Proses Peradilan Perdata*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarti, Rina, Muchtar, M., 2019, *Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta: Thema Publishing.
- Hans Kelsen, 2018, *Teori Hukum Murni*, Bandung: Nusa Media.
- HR. Ridwan, 2010, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- I Made Widnyana, 2022, *Alternatif Penyelesaian Sengketa, (ADR)*, Purwokerto: CV. Amerta Media.
- Jimmy Joses Sembiring, 2011, *Cara Menyelesaikan Sengketa di Luar Pengadilan (Negoisasi, Mediasi, Konsiliasi, & Arbitrase)*, Jakarta: Visimedia.

- Joni, E., Annalisa, Y., Putu, S., 2022, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Palembang: Unsri Press.
- Konsil Kedokteran Indonesia, 2012, *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*, Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Kristiyanti, dan Celina, T.S., 2016, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Mad Zaini, 2019, *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas*, Yogyakarta: Deepublish.
- Mamik, 2020, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanaan*, Jakarta: Zifatama Jawa.
- Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram: Mataram University Press.
- Muhammad, S., 2015, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Pranada Media Group.
- Peter Mahmud Marzuki, 2014, *Penelitian Hukum (Legal Search)*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Potter dan Perry, 2010, *Fundamental Of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rospita Adelina Siregar, 2023, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Rumawi, Christina, B., Firzhal, A.J., et al, 2021, *Hukum Acara Perdata*, Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Salim H.S., dan Erlies, S.N., 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Jakarta: Rajawali Press.
- Satjipto Raharjo, 2014, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Soerjono, S., dan Sri, M., 2015, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Sri Praptiamingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sudikno Mertokusumo, 2009, *Penemuan Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Tim Prima Pena, 2015, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Jakarta: Gita Media Press.
- Titik Triwulan dan Shinta, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Umi Khoirun Nisak, 2019, *Pengantar Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan*, Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Zainuddin Ali, 2010, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Zulkifly dan Jimmy, 2012, *Kamus Hukum (Dictionary of Law)*, Surabaya: Graha Media Press.

b. Jurnal

- Abdurahman, Junaidi, Aminuvati, 2017, “*Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)*”, Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa, (6)2.
- Aditya Hans Suwignj, M.D., 2019, “*Tinjauan Hukum Pembukaan Rekam Medik Dari Sudut Pandang Asuransi Kesehatan*”, Jurnal Spektrum Hukum, (16)1.
- Ampera, A., 2018, “*Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*”, Jurnal Universitas Muslim Indonesia, (20)2.
- Amran, R., Apriyani, A., Dewi, N.P., 2021, “*Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*”, Baiturrahman Medical Journal, (1)1.
- Andika Pramata, 2024, “*Perbandingan Penetapan Kompensasi Yang Disebabkan Oleh Wanprestasi di Indonesia dan Australia*”, Jurnal Kertha Semaya, (12)4.
- Anwar, A., dan Anzward, B., 2021, “*Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Perawat Dalam Pemenuhan Kewajiban Berdasarkan Kode Etik Keperawatan*”, Journal De Facto, (8)1.
- Arafat, Y., 2018, “*Membongkar Isi Pesan dan Media dengan Content Analysis Gusti Yasser Arafat UIN Antasari Banjarmasin*”, Jurnal Alhadrah, (17)33.
- Aris, P.A.S., Ady, I.A.M., Aknes, G.S., Adinda, L.S.K.P., 2022, “*Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Tindakan Keperawatan Ditinjau Dari Konsep Psialogical Yurisprudence*”, Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP), (6)4.
- Asih, H., dan Indrayadi, I., 2023, “*Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review*”, Jurnal romotif reventif, (6)1.
- Bagaskara, M.B., Dewi, A.A.S.L., Suryani, L.P., 2022, “*Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis (Medical Record) di Masa Pandemi Covid 19*”, Jurnal Analogi Hukum, (4)1.
- Budhi Rahardjo, 2019, “*Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis Dalam Rekam Medis Pasien (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam At-Tin Husada Ngawi Jawa Timur)*”, Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK), (2)1.
- Dachban, Y.B., Sid, R., Saragih, Y.M., 2023, “*Tinjauan Yuridis Kesiapan Rumah Sakit dan Tanggung Jawab Rumah Sakit Pasca Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 24/2022 Tentang Rekam Medis dan Kesiapan Rumah Sakit*”, Jurnal Ners, (7)1.

- Darianti, D., 2021, "*Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record RS Cicendo*", Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, (4)3.
- Dewa, N.R.A.P., I Putu, R.A.P., 2020, "*Akibat Hukum Pendaftaran Penyelesaian Sengketa Alternatif*", Jurnal Hukum Acara Perdata, (6)1.
- Eni Muryani, 2019, "*Sinergisitas Penegakan Hukum Pada Kasus Pertambangan Emas Tanpa Izin di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah*", Bestuur, (7)2.
- Ery, A.P., dan Katya, N.S.B., 2022, "*Implementasi Asas Kebebasan Berkontrak Dalam Praktek Pembuatan Perjanjian Kerja Perancangan*", Law, Development, and Justice Review, (5)1.
- Garmelia, E., Lestari, S., Golo, Z.A., 2021, "*Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM) di Bangsal Perawatan Sesuai Dengan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)*", Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, (9)1.
- Helena Primadianti Sulistyaningrum, 2021, "*Informed Consent: Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid-19*", Simbur Cahaya: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum, (28)1.
- Ikawati, F.R., Priskusanti, R.D., & Rusdi, A.J., 2023, "*Efektivitas Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dalam Menghadapi Era Digitalisasi Data di Puskesmas Bareng Malang*", ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan, (1)1.
- Indah Susilowati, et al., 2018, "*Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi dan Data Medis Pasien di Rumah Sakit X Surabaya*", Jurnal Wiyata, (5)1.
- Intansari, Martya Rahmaniati, and Dian Fajar Hapsari, 2023, "*Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya*," J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, (4)3.
- Kastania Lintang, 2021, "*Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri Terhadap Kerugian Pasien*", Jurnal Suara Hukum, (3)2.
- Khairul Aswadi, 2018, "*Ratio Decidendi Hakim Dalam Memutuskan Perkara Wanprestasi (Studi Kasus Putusan Nomor: 107/PDT.G/2017/PN.MTR)*", Unizar Law Review, (1)1.
- Lakhmudien, Rano, I.S., Ega, N., Imam, A.S., 2023, "*Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Komputer Nomor 24 Tahun 2022*", Jurnal Cakrawala Ilhmiah, (2)9.
- Landang, A.S., dan Anggriyani, F., 2022, "*Protection of Patients Rights in Receiving Medical Information in Kanjuruhan Regional General Hospital Regency*", Journal of Medical Record and Health Information, (3)1.

- Mahaputri, A.A.I., Budiarta, I.N.P., Dewi, A.A.S.L., 2019, “*Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan*”, Jurnal Analogi Hukum, (1)3.
- Masturoh, I., 2019, “*Studi Kasus Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Visum Et Repertum di Rs Singaparna Medika Citrautama*”, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, (7)2.
- Melsya, A., Ulfa, H.M., Hamid, N.A., 2022, “*Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau*”, Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal), (2)2.
- Muhammad Irayadi, 2021, “*Asas Keseimbangan dalam Hukum Perjanjian*”, Heremenuetika, (5)1.
- Nababan, S. L., Batubata, S. A., Ginting, J. P., et al., 2020, “*Rekam Medis Konvensional dan Elektronik Sebagai Bahan Bukti Dalam Perkara Pidana*”. Al’adl Jurnal Hukum, (12)2.
- Primadita, A., 2020, “*Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Hak-Hak Klien Dalam Upaya Pelayanan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*”, Juristic, (1)1.
- Putra, A., Sidi, R., Hasibuan, S.A., 2023, “*Tanggung Jawab Hukum Pihak Ketika dan Rumah Sakit Terhadap Penyelenggaraan Electronic Medical Record*”, Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan (JIIP), (6)8.
- Putri, H.S., dan Tundjung, H.S., 2022, “*Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Masa Covid-19 di Indonesia*”, Prosiding Seriva IV, (2)1.
- Ramadhanty, A., Rumana, N.A., Dewi, D.R., Yulia, N., 2022, “*Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga di Rumah Sakit*”, SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, (1)1.
- Riasari, R. H., 2021, “*Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*”, Rewang Rencana Jurnal Hukum Lex Generalis, (2)10.
- Riyanti, D. N., Lumunon, T. H. W., Gosal, V. Y., 2021, “*Perlindungan Hukum Bagi Pasien Covid-19 Menurut Hukum Positif di Indonesia*”, Lev Administratum, (9)2.
- Rufaidah, Nanik P., 2023, “*Penegakan Hukum HAM Dalam Bingkai Hukum Progresif Berdasarkan Kasus Paniai di Papua*”, Media of Law and Sharia, (4)3.
- Samsul, B., Fathul, M., Rissa, A.M., Nurlis, E., 2022, “*Implementasi Perlindungan Hukum Pasien Tentang Rahasia Kedokteran*”, JMH, (3)1.
- Sara Hersriavita, 2019, “*Upaya Pengembalian Kerugian Negara Dari Perkara Tindak Pidana Korupsi Oleh Kejaksaan Negeri Sukoharjo*”, Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi, (7)1.

- Satria Indra Kesuma, 2023, “*Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia: Aspek Hukum dan Implementasi*”, ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora, (1)1.
- Siregar, R.A., 2024, “*Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan*”, Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren, (5)2.
- Siswati, S., dan Dindasari, D.A., 2019, “*Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan*”. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, (2)2.
- Sofyan, S., Faiz, K. F., 2021, “*Analisis Logika, Riset, Kebenaran Dalam Pendidikan di Indonesia*”, Jurnal Dirosah Islamiyah, (3)1.
- Soumokil.Y., Syafar, M., Yusuf. A., 2021, “*Analisis Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Piru*”, JIKSH, (10)2.
- Sulistya, C.A.J., dan Rohmadi, 2021, “*Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit*”, Indonesian Journal of Health Information Management, (1)2.
- Sulistyaningrum, H., Afrilia, D., & Murty, T., 2021, “*Medical Records: Preventive Efforts in Medical Services for Covid-19 Patients*”, Soepra Jurnal Hukum Kesehatan, (7)1.
- Suyitno, 2018, “*Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Penetapan Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien*”, Journal of Applied Business Administration, (2)1.
- Tiromsi Sitangga., 2017, “*Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien*”, Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora, (2)1.
- Widjaja, G.,2023, “*Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Menurut UU No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*”, Innovative: Journal of Social Science Research, (3)6.
- Wijanarko Heru Pranomo., 2018, “*Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Rahasia Kesehatan Pasien di RSUP Kota Semarang*”, Jurnal Riset media Keperawatan, (1)1.
- Wijiatmo and Supanto, 2019, “*Kebijakan Hukum Pidana Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Guru Dalam Hal Kedisiplinan*”, Pasca Sarjana Hukum UNS, (7)1.

c. Internet

- <https://law.ui.ac.id/catatan-sederhana-untuk-permenkes-no-24-tahun-2022-tentang-rekam-medis-oleh-wahyuandrianto-s-h-m-h/>, diakses pada tanggal 17 Mei 2024 pukul 13.00.
- <https://ehealth.co.id/blog/post/permenkes-no-24-2022-faskes-wajib-rekam-medis-elektronik/>, diakses pada tanggal 17 Mei 2024 pukul 13.10.

d. Peraturan Perundang-Undangan

Keputusan Menteri Kesehatan (KeMenKes) Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang Perbuatan Melawan Hukum.

Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana ayat (1) dan (2) tentang Sanksi Atas Kebocoran Data Rahasia.

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.