

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan adalah kebutuhan mendasar bagi semua individu dan HAM. Ini juga merupakan salah satu komponen kesejahteraan yang harus dicapai sejalan dengan prinsip-prinsip negara Indonesia yang dituangkan dalam Pancasila dan UUD 1945. Menurut Pasal 34 ayat (1) UUD Negara Kesatuan RI 1945, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan kewajiban negara. Hak orang untuk mendapatkan perawatan kesehatan diuraikan dalam Pasal 28 H, Ayat 1. Ini berkaitan dengan kesehatan dan layanan publik yang memadai. Kedua tulisan tersebut mencontohkan prinsip-prinsip keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan kemanusiaan yang adil dan beradab. Jaminan pelayanan kesehatan konsisten dengan prinsip-prinsip yang menghormati martabat rakyat Indonesia, sementara penetapan hak atas pelayanan kesehatan mewujudkan prinsip keadilan sosial yang egaliter.

Sebelum harta benda, seperti kekayaan dan batu, kesehatan seseorang adalah yang terpenting. Meskipun tidak diakui secara umum, seseorang mungkin benar-benar menghargai kegembiraan kesehatan esensi kehidupan hanya ketika mereka sakit. Berinvestasi dalam kesehatan suatu negara adalah investasi dalam pembangunannya. Untuk alasan ini, pemerintah pada akhirnya bertanggung jawab untuk memenuhi kewajiban ini dan menyediakan fasilitas kesehatan. Jika kita ingin melihat kesehatan

masyarakat yang terbaik, kita perlu berinvestasi dalam inisiatif kesehatan, mengalokasikan sumber daya kesehatan dengan bijak, dan menerapkan strategi manajemen kesehatan. Dalam konteks Pengembangan Sumber daya Manusia (SDM) yang efektif dan efisien, didasarkan pada nilai-nilai inklusi, keadilan, nondiskriminasi, dan kelangsungan hidup jangka panjang.

Berdasarkan aturan utama dari Pembangunan Kesehatan, pemerintah sudah seharusnya bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas Kesehatan dan aturan normative yang mampu mengawal jalannya Pembangunan dibidang Kesehatan. Dalam perkembangannya penyediaan pelayanan kesehatan telah diatur dalam Undang-undang sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
4. Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

Penyediaan layanan kesehatan di Indonesia, termasuk jaminan akses ke perawatan berkualitas untuk semua pasien, sebagian besar diatur oleh kerangka hukum negara. Untuk memastikan bahwa layanan diberikan sesuai dengan persyaratan hukum, Standar Pelayanan Minimum (SPM) ditetapkan.

Setiap orang yang berpartisipasi dalam perawatan kesehatan harus menyadari dan menghormati hak-hak pasien. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang aman, berkualitas tinggi, dan optimal merupakan hak dasar yang dimiliki pasien.

Tetapi masih banyak contoh ketika hak-hak pasien diabaikan atau diabaikan, terlepas dari kenyataan bahwa mereka dikodifikasikan dalam hukum. Oleh karena itu, sangat penting bahwa setiap orang yang memberikan perawatan kesehatan mengetahui dan menghormati hak-hak pasien. Pasien mungkin merasa lebih aman, nyaman, dan yakin dalam menerima perawatan kesehatan yang mereka butuhkan ketika hak-hak mereka dipahami dan dilindungi secara memadai (Dahlan, 2005).

Rumah sakit dan pasien keduanya dilindungi oleh Undang-Undang 44 tahun 2009, yang mengatur industri. Akibatnya, memahami hak-hak orang dalam perawatan kesehatan sangat penting. Dalam sistem perawatan kesehatan, pasien memiliki hak-hak berikut:

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban Pasien;
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi;
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
5. Memastikan bahwa pasien tidak menderita kerugian material atau tubuh dengan memperoleh layanan yang efisien dan efektif;
6. Membuat keluhan resmi tentang kualitas layanan;
7. Profesional medis terpilih, termasuk dokter gigi dan modalitas perawatan, sesuai dengan preferensi dan kebijakan rumah sakitnya;

8. Konsultasikan dengan dokter lain dengan SIP, apakah mereka bekerja di dalam atau di luar rumah sakit, tentang penyakit yang mereka hadapi;
9. Memastikan privasi dan keamanan informasi kesehatan sensitif, termasuk catatan medis;
10. Kumpulkan data yang mencakup hal-hal berikut: diagnosis dan prosedur medis, tujuan perawatan, potensi risiko dan masalah, alternatif potensial, hasil yang diharapkan, dan anggaran untuk perawatan;
11. Izinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengobati penyakit mereka, atau menolak perawatan mereka;
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
13. Selama tidak mengganggu pasien lain, ia bebas beribadah sesuai keyakinan atau keyakinannya.
14. Tetap terlindungi dan aman saat berada di rumah sakit;
15. Buat rekomendasi tentang bagaimana rumah sakit dapat merawatnya dengan lebih baik;
16. Tolak layanan konseling spiritual yang tidak selaras dengan nilai-nilai seseorang;
17. Jika yakin rumah sakit memberikan layanan yang tidak memenuhi standar yang disyaratkan, maka berhak untuk menuntut mereka. dan
18. Mengikuti semua peraturan dan ketentuan yang berlaku ketika menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan rumah sakit melalui media elektronik dan cetak.

Sangat penting bahwa hak-hak pasien dalam perawatan kesehatan dihormati dan tidak diabaikan, karena mereka adalah hak asasi manusia yang mendasar. Penyediaan perawatan kesehatan yang aman dan tepat adalah hak asasi manusia yang mendasar. Ini dapat dicapai dengan memastikan bahwa orang mendapatkan informasi yang akurat dan jelas, memungkinkan mereka untuk memilih perawatan yang mereka inginkan, dan melindungi informasi kesehatan mereka dari penyalahgunaan atau prasangka. Jika kita ingin memastikan bahwa setiap orang bisa mendapatkan perawatan kesehatan yang baik dan adil, kita perlu memastikan bahwa dokter dan masyarakat umum tahu apa hak-hak pasien. Oleh karena itu, demi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, hak-hak pasien harus terus dijaga dan dipertahankan.

Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis atas informasi kesehatan sering kali diatur dalam Pasal 276 – 277 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sebagai bagian dari hak pasien untuk mendapatkan perlindungan, perawatan yang memadai, dan akses terhadap informasi yang relevan untuk keputusan kesehatan mereka. Dalam banyak peraturan hak pasien atas informasi kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia yang dilindungi secara hukum.

Salah satu aspek penting dalam Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis atas informasi kesehatan adalah prinsip informed consent atau persetujuan berdasarkan informasi yang memadai. Siapa pun yang mencari perawatan medis memiliki hak untuk mengetahui semua fakta tentang diagnosis, prognosis, pilihan perawatan, risiko dan manfaat terkait, dan opsi

lain yang mungkin dapat diakses oleh mereka. Dengan informasi ini, pasien dapat membuat keputusan yang didasarkan pada pengetahuan yang lengkap tentang kondisi kesehatan mereka.

Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sering mengharuskan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti, dan sesuai dengan tingkat pendidikan dan pemahaman pasien. Informasi tersebut harus disampaikan secara rinci dan terbuka, serta melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.

Selain itu, Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sering kali mewajibkan kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Hal ini berarti bahwa penyedia layanan kesehatan harus menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien, kecuali dalam situasi-situasi tertentu yang diizinkan oleh hukum, misalnya untuk kepentingan kesehatan masyarakat atau dalam keadaan darurat. Dalam beberapa peraturan, Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan juga mengatur hak pasien untuk mengakses dan mengendalikan informasi kesehatan mereka sendiri. Pasien biasanya memiliki hak untuk mengakses catatan medis mereka dan memperoleh salinan informasi tersebut. Mereka juga dapat memiliki hak untuk memperbarui, mengoreksi, atau menghapus informasi yang tidak akurat atau tidak relevan.

Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis atas informasi kesehatan juga melibatkan perlindungan privasi dan keamanan data kesehatan. Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dapat mengatur penggunaan, pengungkapan, dan penyimpanan informasi kesehatan pasien, dengan menetapkan standar keamanan dan persyaratan untuk melindungi informasi tersebut dari akses yang tidak sah atau penyalahgunaan.

Hal tersebut menarik untuk dikaji dan di analisis yang dikaitkan dengan perlindungan Hukum yang hasilnya akan dituangkan dalam bentuk skripsi berjudul: **“ANALISIS YURIDIS PEMENUHAN HAK PASIEN ATAS INFORMASI KESEHATAN PADA REKAM MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan yang akan dianalisis dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana Pemenuhan Hak Pasien atas informasi Kesehatan pada Rekam Medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimana Implementasi Pemenuhan Hak Pasien atas informasi pada rekam medis Kesehatan di Indonesia ?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan identifikasi masalah yang dikaji, maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mengkaji tentang Pengaturan Pemenuhan Hak Pasien atas informasi Kesehatan pada rekam medis ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis Pemenuhan Hak Pasien atas informasi Kesehatan pada rekam medis di Indonesia.

D. Kegunaan Penelitian

Studi tersebut dapat dievaluasi dalam hal kegunaannya dari dua sudut pandang yang saling berhubungan: teoritis dan praktis. Peneliti sungguh-sungguh mengantisipasi bahwa penelitian ini akan memberikan hasil yang menguntungkan. Keuntungan atau kegunaan penelitian ini, yang meliputi:

a. Secara Teoritis

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Diharapkan dapat menjadi pengetahuan dan wawasan bagi pembacamenegenai upaya penyelesaian dan solusi hukum bagi rumah sakit terhadap hak-hak pasien yang tidak terpenuhi.

b. Secara Praktis

1. Bagi Pemerintah Daerah

Dengan harapan temuan penelitian ini dapat memberikan wawasan konstruktif dan bermanfaat bagi pemerintah dalam menjamin perlindungan hak-hak pasien, sebagaimana dinilai sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Dengan sedikit keberuntungan, temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber untuk mencerahkan atau menginformasikan kepada masyarakat umum tentang Kepatuhan terhadap Hak Pasien sebagaimana Didefinisikan dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

E. Kerangka Pemikiran

Sebagai falsafah negara, Pancasila berfungsi sebagai dasar bagi setiap aturan di Indonesia. Lebih lanjut, Ir. Soekarno mengatakan bahwa Pancasila merupakan hakikat negara. Dasar pemikiran berdirinya Pemerintah RI tercantum dalam alinea keempat Pembukaan UU Dasar Negara Kesatuan RI Tahun 1945. “...untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, memajukan kepentingan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa ...” serta

menyebutkan juga mengenai cara mencaainya yaitu, “...melalui terwujudnya keadilan sosdian bagi seluruh rakyat Indonesia...”. Inilah cita- cita luhur bangsa Indonesia dan harus selalu diterapkan. Menurut Munir Fuady, “keadilan sosial adalah makna keadilan dalam tatanan kehidupan masyarakat” (Eka Periaman Zai, 2020).

Indonesia adalah negara hukum. Hal ini jelas dinyatakan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945. Indonesia sebagai negara hukum berdasarkan Pancasila, memandang kedudukan pribadi sebagai kepentingan pemerintahan utama. Salah satu perspektif tentang kondisi hukum pancasila yang dikemukakan Omar Soenaji adalah gagasan bahwa, di mata bangsa Indonesia, Pancasila adalah induk dari semua hukum. Sebagai negara hukum, Indonesia melindungi hak asasi manusia yang tidak mencerminkan kolektivisme atau individualitas. Di Indonesia, tanggung jawab sosial yang mendasar hidup berdampingan dengan hak asasi manusia individu (Muntoha, 2013).

Teori Hak Asasi Manusia (HAM) adalah kerangka konseptual yang mengakui dan melindungi hak-hak fundamental setiap individu sebagai bagian dari martabat manusia. Dalam analisis yuridis pemenuhan hak pasien atas informasi kesehatan pada rekam medis, teori Hak Asasi Manusia memainkan peran penting dalam memastikan bahwa hak-hak tersebut dihormati dan dilindungi sesuai pada Pasal 28 H Undang-Undang Negara Kesatuan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak asasi Manusia yaitu :

Pasal 28H

1. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
3. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
4. Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun.

Makna **Pasal 28H** adalah negara berperan dan bertanggung jawab untuk memberikan rasa aman, nyaman, dan berkewajiban untuk menyediakan lingkungan yang layak serta menyediakan pelayanan kesehatan. Kemudian, demi mencapai keadilan, setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama. Selain itu, setiap orang juga berhak atas jaminan sosial yang disediakan negara. Lalu, setiap orang juga berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik yang mana hak tersebut tidak boleh diambil secara paksa.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, hak pasien untuk memperoleh informasi kesehatan mencakup hak untuk mengetahui kondisi kesehatannya, mendapatkan penjelasan tentang prosedur medis yang akan dijalani, serta menerima informasi tentang hasil pemeriksaan dan perawatan yang telah dilakukan. Undang-undang ini mewajibkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah dipahami oleh pasien, serta menjaga kerahasiaan rekam medis pasien. Dengan demikian, teori Hak Asasi Manusia menegaskan bahwa akses terhadap informasi kesehatan adalah bagian dari hak asasi yang harus dilindungi oleh negara dan diimplementasikan melalui regulasi yang tepat, seperti yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Hal ini memastikan bahwa setiap pasien dapat membuat keputusan yang berdasarkan informasi yang cukup mengenai kesehatannya, sehingga hak atas kesehatan dan privasi terjamin secara hukum.

Teori Hak atas Informasi berfokus pada hak individu untuk menerima dan mengakses informasi yang relevan dan akurat tentang berbagai aspek yang mempengaruhi kehidupannya, termasuk kesehatan. Dalam analisis yuridis pemenuhan hak pasien atas informasi kesehatan pada rekam medis, teori ini menekankan bahwa setiap pasien memiliki hak untuk mengetahui kondisi kesehatannya, prosedur medis yang akan dijalani, dan hasil pemeriksaan medis yang telah dilakukan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia menegaskan hak ini dengan mewajibkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap, benar, dan

mudah dipahami kepada pasien. Hal ini mencakup penjelasan mengenai diagnosis, opsi pengobatan, risiko, dan manfaat yang mungkin timbul. Selain itu, undang-undang tersebut juga mengatur kewajiban tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Dengan demikian, teori Hak atas Informasi dalam konteks ini menggarisbawahi pentingnya transparansi dan aksesibilitas informasi kesehatan sebagai bagian integral dari perlindungan hak asasi manusia, memastikan bahwa pasien dapat membuat keputusan yang tepat dan berdasarkan informasi mengenai kesehatannya. Implementasi ketentuan ini melalui undang-undang memperkuat hak pasien dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan menempatkan kebutuhan dan hak pasien sebagai prioritas utama.

Dalam Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan. Pemenuhan hak Pasien yang mencakup pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak yang dimiliki pasien dalam pelayanan rumah sakit. Hak-hak pasien ini dirancang untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang berkualitas, dihormati dan diinformasikan dengan baik tentang kondisi Kesehatan pasien. Terdapat pada Pasal 276 – 277 mengenai hak dan kewajiban pasien yang menjadikan acuan Pemenuhan Hak Pasien pada Rekam Medis dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu:

Pasal 276 :

“Pasien mempunyai hak:

- a. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya;
- b. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya;
- c. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
- d. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
- e. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
- f. Meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain; dan
- g. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.”

Pasal 277

“Pasien mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan; dan

d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.”

Berikut ini adalah beberapa hak pasien yang umumnya diakui dan diatur dalam berbagai peraturan atau undang-undang kesehatan yaitu:

1. Hak untuk Informasi: Pasien memiliki hak untuk menerima informasi yang jelas, akurat, dan mudah dipahami tentang kondisi kesehatan mereka, diagnosis, prognosis, serta opsi perawatan yang tersedia. Ini termasuk hak untuk mengetahui risiko dan manfaat dari tindakan medis yang akan dilakukan.
2. Hak untuk Persetujuan: Setelah mendapatkan informasi yang cukup, pasien berhak untuk memberikan izin mereka atau menolak perawatan medis. Persetujuan harus diberikan secara sukarela dan berdasarkan pemahaman penuh mengenai konsekuensi dari tindakan tersebut.
3. Hak Privasi dan Kerahasiaan: Pasien memiliki hak atas kerahasiaan informasi medis mereka. Informasi medis pasien harus dijaga kerahasiaannya dan tidak boleh diungkapkan tanpa persetujuan pasien, kecuali dalam situasi yang diatur oleh undang-undang.
4. Hak untuk Partisipasi: Pasien berhak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka. Ini mencakup hak untuk mengajukan pertanyaan, menyampaikan kekhawatiran, dan berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan mereka.
5. Hak untuk Keamanan: Pasien berhak menerima perawatan yang aman dan terhindar dari risiko yang tidak perlu. Ini mencakup hak untuk

mencegah infeksi, kesalahan medis, dan perlakuan yang tidak manusiawi atau tidak bermoral.

6. Hak untuk Keluhan: Pasien memiliki hak untuk mengajukan keluhan jika merasa hak-hak mereka dilanggar atau tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Mekanisme pengaduan harus tersedia dan dapat diakses untuk menangani keluhan pasien.

Saat menerima perawatan medis, banyak pasien tidak menyadari hak-hak hukum mereka. Tidak semua staf menyadari hak-hak pasien saat mereka menerima perawatan medis, bahkan di dalam rumah sakit. Kebutuhan akan layanan yang lebih baik tidak dapat dihindari di zaman modern kita. Tidak ada lagi hubungan antara rumah sakit dan pasien mereka paternalistik; Sebaliknya, pasien hanya mematuhi perintah dokter rumah sakit tanpa menerima deskripsi akurat tentang penyakit mereka atau perlindungan apa pun yang diberikan kepada mereka oleh rumah sakit. Pasien mengandalkan rumah sakit untuk perawatan mereka, dan rumah sakit mengandalkan pasien untuk keuangan operasional mereka, yang diinvestasikan kembali dalam operasi rumah sakit untuk memastikan pasien puas dengan layanan yang mereka dapatkan. Koneksi kemitraan ini menumbuhkan kebutuhan bersama.

Persyaratan dan perlindungan yang dinikmati oleh pasien dan rumah sakit sama-sama tercantum dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang didedikasikan untuk fasilitas kesehatan. Sebagai bagian dari tugas mereka kepada pasien mereka, rumah sakit harus

memprioritaskan kebutuhan pasien mereka sesuai dengan standar layanan yang ditetapkan dan memberi mereka perawatan kesehatan yang aman, berkualitas tinggi, dan efektif. Mampu menopang diri sendiri sehingga keadaan seseorang tetap sehat, terutama dari perspektif pendanaan operasional, adalah wajar bagi rumah sakit sebagai institusi yang terlibat dalam domain kemanusiaan dan sosial; Ada dua puluh persyaratan seperti itu. Dalam nada yang sama, sebagai orang yang mencari perawatan medis, pasien memiliki tanggung jawab yang melekat untuk membantu dokter membuat diagnosis yang akurat dengan berterus terang dan jujur kepada mereka tentang masalah kesehatannya. Sebagai penyedia layanan dan penerima, tanggung jawab rumah sakit dan pasien terbukti dengan sendirinya dan tidak perlu banyak diskusi. Ketika rumah sakit menolak atau tidak dapat menghormati hak-hak pasien, itu dapat menyebabkan masalah. Di sinilah elemen layanan manusia dan sosial berperan, membuat pemenuhan hak-hak pasien menjadi semakin penting.

Dengan mengutamakan hak-hak pasien, rumah sakit secara keseluruhan mulai dari dokter dan perawat hingga bidan dan kontraktor luar seperti tukang kebun dan pembersih akan lebih mampu memenuhi komitmen hukum dan etikanya sendiri. Apa artinya ini adalah bahwa tujuan membina lingkungan kolaborasi terapeutik antara dokter dan pasien dapat dicapai oleh kedua belah pihak yang menghormati dan melaksanakan tanggung jawab masing-masing dalam sistem perawatan kesehatan. Hak-hak pasien seperti mesin di kereta api, dengan tanggung jawab dan hak rumah sakit dan penyedia layanan

kesehatan berfungsi sebagai mobil. Misalnya: “Setiap pasien mempunyai hak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tatacara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan” (Pasal 32 point j). Demikian juga Pasal 32 point k : “Setiap pasien mempunyai hak memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya”. Pasien akan menyelesaikan komitmennya jika rumah sakit memenuhi dan menghormati dua contoh hak pasien tersebut di atas dalam lingkungan komunikasi yang jelas, empatik, dan, yang paling penting, dapat diterima dan dipahami oleh pasien untuk mencapai kepuasan pasien (misalnya mematuhi semua aturan yang berlaku di rumah sakit). Memastikan kebahagiaan pasien dengan teknologi medis canggih rumah sakit dan keindahan bangunan bukanlah hasil yang pasti.

Namun, pasien ini sering menerima penjelasan rinci tentang hak-hak mereka, terutama dari dokter yang merawat mereka karena berbagai alasan. Kemarahan pasien sering ditujukan pada administrasi, mengingat sifat rumit dari masalah rumah sakit. Karena keterbatasan anggaran rumah sakit khususnya, dapat dipastikan bahwa administrasi rumah sakit tidak akan dapat memenuhi keinginan setiap dokter. Khususnya, aspirasi dokter tentang gadget medis yang dilengkapi dengan teknologi mutakhir (hardware) atau meningkatkan kemahiran mereka melalui pendidikan dan pelatihan (software). Kadang-kadang, ini dikutip sebagai penjelasan atas keengganan

dokter untuk memenuhi tanggung jawab mereka untuk mengadvokasi hak-hak pasien.

Rumusan langsung berisi tiga upaya yang secara signifikan akan mempengaruhi realisasi hak pasien. Awalnya, ini sederhana. Pasien mendapat manfaat dari akses mudah ke semua informasi yang diperlukan, asalkan tetap dalam batas-batas hak mereka. Juga mudah untuk berkomunikasi dengan dokter yang hadir, perawat, penjaga keamanan, petugas lab, petugas x-ray, dan lainnya, selain mendapatkan akses ke informasi. Kenyamanan ini menandakan bahwa rumah sakit telah memenuhi hak-hak pasien yang paling mendasar. Kedua, efektif. Ini menunjukkan bahwa aktivitas atau terapi yang diberikan oleh dokter atau rumah sakit memiliki potensi untuk menyembuhkan pasien atau mencegah gangguan atau kematian mereka, yang merupakan tujuan utama dan harapan mereka yang mencari layanan rumah sakit. Pemulihan pasien atau pencegahan kecacatan atau kematian adalah hasil yang dapat dicapai melalui kombinasi keahlian sumber daya manusia yang memadai dan infrastruktur pendukung yang cukup. Ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah berhasil menyediakan fasilitas dan personel tambahan sesuai dengan standar pasien yang diantisipasi. Ketiga, murah. Masalah uang adalah apa yang paling ditakuti banyak orang ketika mereka dipaksa untuk mencari perawatan medis. Biaya rumah sakit terlalu tinggi, terutama ketika pasien membutuhkan operasi, perawatan berlarut-larut untuk kondisi kronis, atau kanker stadium akhir. Dengan pembenaran bahwa biaya melebihi kemampuan keuangan pasien,

sangat jarang pasien menolak tindakan yang direkomendasikan oleh dokter. Jelas, ini menghadirkan kesulitan yang luar biasa bagi rumah sakit, karena tentu saja telah melakukan analisis mendalam terhadap tarif yang bersaing sebelum menetapkan harganya. Pasien menempatkan yang paling penting pada biaya yang jujur, transparan, dan masuk akal, yang mencegah ujian dan resep pendukung yang tidak perlu, dan yang cukup murah untuk dibayar pasien.

F. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Dengan maksud untuk menghasilkan luaran praktis dan selaras dengan judul dan titik fokus penelitian, penelitian ini menggunakan penelitian yuridis normatif (metode penelitian hukum normatif). Pendekatan penelitian yuridis normatif terdiri dari evaluasi data sekunder atau bahan sastra untuk melakukan penelitian hukum kepustakaan (Soekanto, S & Mamudji, 1986).

Tujuan dari penyelidikan ini adalah untuk memperoleh sumber daya yang relevan, termasuk ide, konsepsi, prinsip hukum, dan aturan hukum.

Ruang lingkup penyelidikan ini akan ditentukan dengan menurunkan prinsip-prinsip hukum dari hukum positif dan negatif, baik eksplisit maupun implisit (Soerjono Soekanto, 1980). Konsep hukum dapat diturunkan dari penelitian ini untuk memahami peraturan perundang-undangan. Selanjutnya, penelitian ini dapat digunakan

untuk mengidentifikasi konsep hukum yang diartikulasikan secara terbuka dan implisit (Bambang Sunggono, 2003).

2. Metode Penelitian

Metodologi yang digunakan dalam konstruksi skripsi ini adalah penelitian hukum normatif (*normative legal research method*). Pendekatan penelitian yuridis normatif terdiri dari mengkaji data sekunder atau sumber pustaka dalam rangka melakukan penelitian hukum sastra. Dengan menggunakan mode penalaran deduktif (cara berpikir dalam menarik kesimpulan yang diambil dari sesuatu yang bersifat umum yang telah terbukti bahwa dia benar dan kesimpulan itu dimaksudkan untuk sesuatu yang bersifat tertentu) (Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, 2006).

Oleh karena itu, subjek yang diperiksa melalui lensa kualitatif adalah metodologi penelitian yang berkaitan dengan standar hukum yang diuraikan dalam undang-undang dan peraturan.

3. Tahap penelitian

Untuk mendapatkan bahan hukum yang digunakan dalam komposisi ini, penulis terlibat dalam Penelitian Perpustakaan, yang memanfaatkan sumber data sekunder seperti buku dan dokumen resmi yang berkaitan dengan subjek penyelidikan. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini pada dasarnya terdiri dari tiga jenis berikut (Ali, 2011):

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer terdiri dari ketentuan dan peraturan hukum yang dapat dilaksanakan, yang kemudian dihubungkan dengan masalah kasus yang sedang diperiksa dalam penelitian ini.

Ini adalah bahan hukum utama yang digunakan:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit
- e. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder terdiri dari karya ilmiah ilmiah dan literatur yang terkait erat dengan konten hukum utama dan dapat membantu dalam analisis dan pemahamannya.

3) Bahan Hukum Tersier

Penelitian ini memanfaatkan sumber hukum tersier, seperti KBBI, kamus kata-kata hukum, dan lain-lain, untuk melengkapi teks hukum primer dan sekunder dengan

instruksi dan penjelasan (Peter Mahmud Marzuki, 2005).

4. Teknik Pengumpulan Data

Selain berkonsultasi dengan undang-undang dan peraturan yang relevan, penulis menggunakan prosedur pengumpulan data berikut untuk mengumpulkan informasi berikut untuk penelitian ini:

1) Teknik Observasi atau Pengamatan

Strategi pengumpulan data yang umum dalam metodologi penelitian kualitatif adalah observasi. Salah satu komponen pengumpulan data langsung dari lapangan adalah observasi, menurut Semiawan. Pengamatan, kadang-kadang disebut sebagai proses pengamatan, adalah sesuatu yang dilakukan manusia secara teratur dengan menggunakan panca indera mereka, termasuk penglihatan. Karena seorang pengamat menyimpulkan dari apa yang dilihat, didengar, dicium, atau didengarkan dalam upaya penelitian, pengamat itu sendiri sangat penting untuk kemandirian pengamatan sebagai strategi pengumpulan data. Salah satu faktor terpenting dalam memastikan hasil studi yang andal adalah kualitas pengamat.

2) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan atau yang disebut sebagai *library research*, merupakan metode pengumpulan data untuk mencari landasan teoritis dari permasalahan penelitian dengan cara menggunakan, membaca serta mempelajari buku dan literatur

yang memiliki kaitan dengan penelitian hukum dan juga penulisan ilmiah peraturan perundang-undangan yang selanjutnya dikelola dan dirumuskan secara sistematis (Subagyo, 1997). Pendapat tersebut ditegaskan kembali menurut Suratman dan Philips Dillah yang menjelaskan bahwa studi kepustakaan ini merupakan metode yang digunakan di dalam penelitian hukum normatif, yang merupakan sebuah usaha yang digunakan untuk melakukan penelusuran literatur kepustakaan, peraturan Perundang-undangan, artikel, dan koran hingga jurnal-jurnal hukum yang berkaitan erat dengan penelitian ini sehingga bisa dimanfaatkan sebagai pendukung jawaban atas rumusan masalah di dalam penelitian ini

5. Alat Pengumpulan Data

Tinjauan pustaka dan studi dokumen (studi dokumenter) digunakan untuk mengumpulkan data sekunder yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian agar ketika wawancara mendapatkan informasi yang cukup untuk memecahkan masalah dan mengenai alat pengumpulan data penulis menggunakan buku, jurnal hukum, hasil penelitian, dan dokumen hukum diperiksa.

6. Analisis Data

Untuk analisis data penelitian ini, penulis menggunakan penelitian yuridis normatif, yang diawali dengan kajian pustaka

termasuk undang-undang, peraturan, dan literatur yang relevan. Tinjauan pustaka ini berfungsi untuk membahas subjek penelitian yang sedang dibahas.. kemudian, penulis melakukan inventarisasi bahan hukum yang terkait dengan persoalan yang dikaji kemudian diklasifikasi dan dilanjutkan dengan memilah-milah bahan hukum yang dirasa berguna atau terkait dengan rumusan persoalan tersebut.

Setelah itu bahan-bahan tersebut disistematisasikan. Dalam langkah kajian atau menganalisa permasalahan digunakan pemikiran deduksi yang diawali dengan hal-hal yang bersifat umum mengenai masalah yang dikaji yang kemudian diterapkan secara khusus dalam kasus yang dibahas. Penafsiran yang digunakan adalah penafsiran sistematis yang artinya mengaitkan pengertian peraturan perundang-undangan atau dalam Pasal-Pasal yang ada serta pendapat para sarjana yang berhubungan dengan obyek penelitian yang akan dibahas. Hal ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami permasalahan tersebut (Suratman, 2013) .

7. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk skripsi ini dilakukan di lokasi yang relevan dengan masalah yang sedang diselidiki; Situs penelitian terdiri dari:

- a. Penelitian Kepustakaan Lokasi dalam penelitian kepustakaan ini akan dilaksanakan di tempat seperti:
 - 1) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*): Perpustakaan

Saleh Adiwinata Fakultas Hukum Universitas Pasundan
Bandung, Jalan Lengkong Dalam No.17 Cikawao, Kec.
Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40251

- 2) Dinas Perpustakaan Daerah, Jalan 21 Kawalayaan Indah II
No.4 Bandung
- 3) Dinas Arsip dan Perpustakaan Kota Bandung Jalan Seram
No.2 Bandung
- 4) Perpustakaan Gasibu Jawa Barat, Jalan Majapahit Kota
Bandung.