

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

Arif Awangga
Dosen STIH Iblam, Jakarta, Indonesia
arifawangga99@gmail.com



| | |
|---|---|
| <p>Article Info Article History</p> <p>Received: April 15, 2023</p> <p>Accepted: June 19, 2023</p> <p>Keywords: <i>Legal Protection, Patient, Hospital</i></p> | <p>Abstract</p> <p><i>Legal protection means recognition, compliance, and support for the rights of all individuals, all families and all groups, as well as aspects of their implementation. Thus, patient protection law is the entirety of the principles and rules that regulate and protect patients in the relationship and problems of medical services with medical personnel and medical providers, in terms of obtaining medical services. Legal protection is a protection given to legal subjects, namely individuals or legal entities in the form of tools, both preventive and repressive, both oral and written. In Law No. 44 of 2009 concerning Hospitals Article 1 Regarding General Provisions, it is a health service institution that provides complete individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services.</i></p> |
|---|---|

Abstract

Perlindungan hukum berarti pengakuan, kepatuhan, dan dukungan terhadap hak-hak setiap individu, semua keluarga dan semua kelompok, serta aspek pelaksanaannya. Dengan demikian, undang-undang perlindungan pasien adalah keseluruhan asas dan aturan yang mengatur dan melindungi pasien dalam hubungan dan masalah pelayanan medis dengan tenaga medis dan penyedia medis, dalam hal memperoleh pelayanan medis. Perlindungan hukum adalah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum, yaitu orang pribadi atau badan hukum yang berupa alat-alat, baik preventif maupun represif, baik lisan maupun tertulis. Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 Tentang Ketentuan Umum, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Rumah Sakit

I. PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa kesehatan adalah merupakan hak setiap warga negara. Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Selanjutnya Pasal 34 ayat (3) menyebutkan bahwa "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak." Kedua Pasal Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tersebut, menunjukkan bahwa negara berkewajiban mengupayakan setiap warga negaranya yang sakit menjadi sehat dan mempertahankan kondisi setiap warga negara yang sehat agar

tetap dalam keadaan sehat. Demi mengakomodasi kepentingan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai kepanjangan tangan negara dalam menjalankan tugas dan fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia mempunyai kewenangan menaungi para penyedia pelayanan kesehatan.

Salah satu upaya pemerintah dalam peningkatan kesehatan masyarakat adalah mendirikan rumah sakit di setiap daerah. Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien juga dapat dipandang sebagai pelayanan yang diberikan antara pelaku usaha (rumah sakit) dengan pasien (konsumen).

Peran penting rumah sakit sebagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan tentunya adalah menjaga dan meningkatkan standar kualitasnya guna memenuhi kewajibannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur ada 20 kewajiban yang harus dipenuhi oleh Rumah Sakit dalam kaitannya dengan peningkatan standar kualitas pelayanan tersebut.¹ Pasal 31 ayat (1) UU No. 44 Tahun 2009 mengatur bahwa "Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya." Pengaturan ini apabila di perhatikan secara teliti ternyata memberikan 1 Periksa Pasal 29 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pengaturan yang bersifat pasif bagi pasien, artinya pasal 31 ayat 1 UU tahun 2009 tersebut tidak mengatur secara spesifik bentuk kewajiban apa saja yang harus dilakukan oleh pasien terhadap rumah sakit. Baru di dalam penjelasan Pasal 31 Ayat (1) UU No. 44 Tahun 2009 di berikan penjabaran tentang kewajiban pasien ini meliputi mematuhi ketentuan yang berlaku dalam rumah sakit, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima di rumah sakit, memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya pada tenaga kesehatan dan mematuhi kesepakatan dengan rumah sakit.

Rumah sakit memiliki peranan penting dalam menunjang pelayanan kesehatan maupun pelayanan medis. Setiap rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasiennya. Dalam memberikan pelayanan terdapat tiga komponen yang terlibat dalam proses pelayanan, yakni: kualitas pelayanan yang diberikan, siapa pihak memberikan pelayanan serta pihak konsumen yang memberikan penilaian melalui harapan yang diinginkan.²

Pelayanan kesehatan rumah sakit pada dasarnya dilakukan dalam bentuk pengobatan dan perawatan, yang dalam pelaksanaannya sering berhubungan dengan dokter. Dokter dengan pasien memiliki hubungan yang erat, yaitu dalam hubungan medis akan diatur dengan kaidah-kaidah medis dan sebagai hubungan hukum akan diatur oleh kaidah-kaidah hukum. Hubungan antara para pihak tersebut bersumber dari perjanjian terapeutik. Perjanjian Terapeutik merupakan hubungan hukum dalam bentuk kesepakatan antara dokter dengan pasien dalam hal pelayanan kesehatan.³

Pemenuhan kesehatan yang merata dan tidak membedakan golongan sosial juga sejalan dengan nilai-nilai yang tertuang dalam Pancasila terutama sila ke-5 yang berbunyi keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Keadilan sosial dalam hal ini termasuk juga di dalamnya keadilan dalam mendapatkan akses kesehatan yang baik dan bermutu. Dijelaskan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pengertian Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang menginginkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Konstitusi *World Health Organization* (WHO) 1948 telah menegaskan pula bahwa "memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang" (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*).

Peraturan lain yang mengatur tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang

¹ Pasal 29 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

² Titik Triwundari, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010, hlm.1.

³ Annya Isfandyrie, *Tanggung Jawab Hukum dan Saksi bagi Dokter*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006, hlm.57.

Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Arah kebijakan yang ingin dicapai dari berbagai produk hukum tersebut yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan adalah mengurangi kriminalisasi di bidang medis dan peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Pemanfaatan dan penerapan teknologi modern dalam bidang kesehatan memberi peluang terjadinya Human Error. Berbagai cara perawatan dikembangkan sehingga akibatnya juga bertambah besar, dan kemungkinan untuk melakukan kesalahan semakin besar pula.⁴ Banyak terjadi kasus-kasus dan gugatan dari pasien yang melibatkan suatu rumah sakit akibat dari pasien tidak puas atau dirugikan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit yang merupakan indikasi bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar masyarakat akan aturan hukum, maka semakin tinggi pengetahuan mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara-suara yang menuntut agar hukum memainkan peranannya di bidang kesehatan. Hal ini yang menyebabkan pasien tidak mau lagi menerima begitu saja cara pengobatan yang dilakukan oleh pihak medis. Pasien ingin mengetahui bagaimana tindakan medis dilakukan agar nantinya tidak menderita kerugian akibat kesalahan dan kelalaian pihak medis.⁵

Pelayanan kesehatan diberikan melalui bentuk pengobatan dan perawatan. Petugas kesehatan, medis dan nonmedis, bertanggungjawab untuk memberi pelayanan yang optimal. Tenaga medis dalam hal ini dokter, memiliki tanggungjawab terhadap pengobatan yang sedang dilakukan. Tindakan pengobatan dan penentuan kebutuhan dalam proses pengobatan merupakan wewenang seorang dokter harus melakukan segala upaya semaksimal mungkin untuk menangani pasiennya. Pasien pergi ke dokter untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan yang instensif. Dokter dianggap sebagai pribadi yang akan dapat menolong pasien karena kemampuannya secara ilmiah sehingga peranan dokter dalam melakukan tindakan medis seolah-olah mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dan peranan yang lebih tinggi daripada pasien. Selain itu, tindakan dokter secara umum hanyalah menyangkut kewajiban untuk mencapai tujuan tertentu yang didasarkan pada standar profesi medis (*Inspanings Verbentinnis*) oleh karena itu, tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban dokter untuk mematuhi standar profesional dan menghormati hak pasien. Kewajiban dokter untuk memberikan *informed consent* (persetujuan tindakan medis) kepada pasien sebenarnya tidak terlepas dari kewajiban dokter untuk memperoleh atau mendapatkan informasi yang benar dari pasien.⁶

II. METODE PENELITIAN

Dari uraian penelitian tersebut dibutuhkan metode penelitian. Metode penelitian sangatlah penting dalam melakukan penelitian untuk menyusun penulisan hukum agar Penulis dapat mengetahui arti pentingnya penelitian, menilai hasil-hasil penelitian, dan dapat melahirkan sikap dan pola pikir yang skeptik, analitik, kritik, dan kreatif. Maka dari itu Penulis akan menggunakan salah satu metode penelitian, yaitu metode penelitian yuridis normatif. Metode penelitian yuridis normatif ini dilakukan dengan memulai penelitian hukum yang menggunakan data sekunder, yakni data yang umumnya telah dalam keadaan siap terbuat (*ready made*).

Penelitian yuridis normatif dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder, data sekunder di bidang hukum dibagi menjadi:

1. Bahan-bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum mengikat, seperti undang-undang yang berlaku maupun undang-undang yang terkait.

⁴ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005, hal 5.

⁵ Soejami, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung: Citra Aditya, 1992, hal 9.

⁶ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumhaskitan*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hal. 60.

2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer, misalkan hasil penelitian, bahan pustaka (literatur), dan publikasi hukum lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas pada penelitian ini.
3. Bahan-bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder misalkan kamus, ensiklopedia dan internet.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban Hukum Perawat Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Akibat Kelalaian Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Di Rumah Sakit

Perawat merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang diatur dalam PP No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Bahkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tenaga perawat merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar yang dalam kesehariannya selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Namun di dalam menjalankan tugasnya tak jarang perawat bersinggungan dengan masalah hukum. Bahkan profesi perawat sangat rentan dengan kasus hukum seperti gugatan malpraktik sebagai akibat kesalahan yang dilakukannya dalam pelayanan kesehatan. Terlebih lagi bahwa perawat bukan lagi sekedar tenaga kesehatan yang pasif. Bahkan di New York sejak tahun 1985 melalui suatu keputusan Pengadilan Tinggi diakui bahwa perawat bukan lagi menjadi petugas kesehatan yang pasif, tetapi penyedia jasa perawatan kesehatan yang desisif dan asertif.

Menurut hasil lokakarya Keperawatan Nasional Tahun 1983, Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik, yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh siklus hidup manusia. Sementara pengertian perawat dalam Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/2010 adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dalam praktik keperawatan, fungsi perawat terdiri dari tiga yakni fungsi independent, fungsi interdependen, dan fungsi dependen.⁷

- 1) Fungsi Independen adalah *those activities that are considered to be within nursing's scope of diagnosis and treatment*. Dalam fungsi ini tindakan perawat tidak membutuhkan perintah dokter. Dalam hukum administrasi negara, fungsi independen ini merupakan kewenangan yang bersifat atribusi dalam aserti kewenangan perawat untuk melakukan suatu tindakan keperawatan berdasarkan kewenangan yang diperoleh dari undang-undang atau perundang-undangan. Dalam hal ini diatur dalam Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10.
- 2) Fungsi Interdependen adalah *carried out in conjunction with other health team members*. Tindakan perawat yang berdasarkan pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi karena diperoleh karena adanya suatu pendelegasian tugas dari dokter kepada perawat.
- 3) Fungsi Dependen adalah *the activities performed based on the physician's order*. Di sini perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik, memberikan pelayanan pengobatan, dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter yang seharusnya dilakukan oleh dokter seperti pemasangan infus, pemberian obat, melakukan suntukan dan sebagainya. Kewenangan di dalam fungsi ini adalah bentuk kewenangan yang diperoleh karena mandat. Dalam arti perawat melakukan suatu tugas karena adanya pemberian mandat dari dokter.

⁷Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*; Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2006, hlm. 31-33.

Peran perawat dan peran koordinatif adalah tanggung jawab yang mandiri, sementara tanggung jawab terapeutik adalah mendampingi atau membantu dokter dalam pelaksanaan tugas kedokteran, yaitu diagnosis, terapi, maupun tindakan-tindakan medis.

Tugas pokok perawat apabila bekerja di RS adalah memberikan pelayanan berbagai perawatan paripurna. Oleh karena itu tanggung jawab perawat harus dilihat dari peran perawat di atas. Dalam peran perawatan dan koordinatif, perawat mempunyai tanggung jawab yang mandiri. Sementara peran terapeutik disebutkan bahwa dalam keadaan tertentu beberapa kegiatan diagnostik dan tindakan medik dapat dilimpahkan untuk dilaksanakan oleh perawat. Dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa tanggung jawab utama tetap pada dokter yang memberikan tugas. Sedangkan perawat mempunyai tanggung jawab pelaksana. Pelimpahan hanya dapat dilaksanakan setelah perawat tersebut mendapat pendidikan dan kompetensi yang cukup untuk menerima pelimpahan. Pelimpahan jangka panjang atau terus menerus dapat diberikan kepada perawat kesehatan dengan kemahiran khusus, yang diatur dengan peraturan tersendiri (*standing order*).

Pertanggungjawaban perawat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan tiga (3) bentuk pembedaan hukum yakni pertanggungjawaban secara hukum keperdataan, hukum pidana dan hukum administrasi.

1) Pertanggungjawaban Hukum Perdata

Gugatan keperdataan terhadap perawat bersumber pada dua bentuk yakni perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi (*contractual liability*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata. Dan Pertanggungjawaban perawat bila dilihat dari ketentuan dalam KUHPerdata maka dapat dikategorikan ke dalam 4 (empat) prinsip sebagai berikut:

- a. Pertanggungjawaban langsung dan mandiri (*personal liability*) berdasarkan Pasal 1365 BW dan Pasal 1366 BW "Setiap tindakan yang menimbulkan kerugian atas diri orang lain berarti orang yang melakukannya harus membayar kompensasi sebagai pertanggungjawaban kerugian dan seseorang harus bertanggungjawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang berhati-hati" Berdasarkan ketentuan pasal tersebut maka seorang perawat yang melakukan kesalahan dalam menjalankan fungsi independennya yang mengakibatkan kerugian pada pasien maka ia wajib memikul tanggungjawabnya secara mandiri. Dilihat dari ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata di atas maka pertanggungjawaban perawat tersebut lahir apabila memenuhi empat unsur yakni:

- 1) Perbuatan itu melanggar hukum
- 2) Ada kesalahan
- 3) Pasien harus mengalami suatu kerugian
- 4) Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian

Mengenai apa yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum, undang-undang tidak memberikan perumusannya. Namun sesuai dengan yurisprudensi Arrest Hoge Raad 31 Januari 1919 ditetapkan adanya empat kriteria perbuatan melanggar hukum yaitu:

- 1) perbuatan itu bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku
- 2) perbuatan itu melanggar hak orang lain
- 3) perbuatan itu melanggar kaedah tata susia
- 4) perbuatan itu bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Dengan demikian bila dilihat dari konsep hukum keperawatan maka pelanggaran terhadap penghormatan hak-hak pasien yang menjadi salah satu kewajiban hukum perawat dapat dimasukkan ke dalam perbuatan melanggar hukum. Pelanggaran tersebut misalnya tidak memberikan menjaga kerahasiaan medik pasien. Dan apabila pasien atau keluarganya menganggap perawat telah dirugikan oleh

perbuatan perawat yang melanggar hukum tersebut maka pasien/keluarganya dapat mengajukan gugatan ganti rugi sesuai dengan ketentuan Pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009.

- b. Pertanggungjawaban dengan asas respondeat superior atau vicarious liability atau let's the master answer maupun khusus di ruang bedah dengan asas the captain of ship melalui Pasal 1367 BW yang menyebutkan bahwa "Seseorang harus memberikan pertanggungjaaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya". Bila dikaitkan dengan pelaksanaan fungsi perawat maka kesalahan yang terjadi dalam menjalankan fungsi interdependen perawat akan melahirkan bentuk pertanggungjawaban di atas. Sebagai bagian dari tim maupun orang yang bekerja di bawah perintah dokter/rumah sakit, maka perawat akan bersama-sama bertanggung gugat kepada kerugian yang menimpa pasien.

2) Pertanggungjawaban Hukum Pidana

Sementara dari aspek pertanggungjawaban secara hukum pidana seorang perawat baru dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terdapat unsur-unsur sebagai berikut:

- a) suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum ; dalam hal ini apabila perawat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan yang tertuang dalam Pasal 8 Permenkes No. 148/2010. Mampu bertanggung jawab, dalam hal ini seorang perawat yang memahami konsekuensi dan resiko dari setiap tindakannya dan secara kemampuan, telah mendapat pelatihan dan pendidikan untuk itu. Artinya seorang perawat yang menyadari bahwa tindakannya dapat merugikan pasien.
- b) Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajaan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*). Kesalahan disini bergantung pada niat (sengaja) atau hanya karena lalai. Apabila tindakan tersebut dilakukan karena niat dan ada unsur kesengajaan, maka perawat yang bersangkutan dapat dijerat sebagai pelaku tindak pidana. Sebagai contoh seorang perawat yang dengan sadar dan sengaja memberikan suntikan mematikan kepada pasien yang sudah terminal. (disebut dengan tindakan euthanasia aktif)
- c) Tidak adanya alasan pembenar atau alasan pemaaf; dalam hal ini tidak ada alasan pemaaf seperti tidak adanya aturan yang mengijinkannya melakukan suatu tindakan, ataupun tidak ada alasan pembenar. Sebagai contoh perawat yang menjalankan peran terapeutik atau yang melaksanakan delegated medical activities dengan beranggapan perintah itu adalah sebuah tindakan yang benar. Tindakan tersebut tidak menjadi benar namun alasan perawat melakukan hal tersebut dapat dimaafkan.

Bentuk pertanggungjawaban dalam hukum pidana secara prinsip adalah personal liability dan bila dilakukan dalam dalam lingkup technical activities maupun dalam menjalankan peran koordinatif dimana perawat memahami bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan hukum, maka dokter yang memberi perintah dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Apabila pelayanan kesehatan tersebut dilakukan perawat di sebuah RS dimana perawat berstatus sebagai karyawan, maka berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit, maka RS dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dengan ancaman sanksi berupa denda.

3) Pertanggungjawaban Hukum Administrasi

Secara prinsip, pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi terhadap penyelenggaraan praktik perawat berdasarkan ketentuan yang berlaku. Permenkes No. 148/2010 telah memberikan ketentuan administrasi yang wajib ditaati perawat yakni:

- a) Surat Izin Praktik Perawat bagi perawat yang melakukan praktik mandiri.
- b) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan yang telah diatur dalam Pasal 8 dan Pasal 9 dengan pengecualian Pasal 10
- c) Kewajiban untuk bekerja sesuai standar profesi

Ketiadaan persyaratan administrasi di atas akan membuat perawat rentan terhadap gugatan malpraktik. Ketiadaan SIPP dalam menjalankan penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan sebuah administrative malpractice yang dapat dikenai sanksi hukum. Namun penulis melihat ada 2 (dua) ketentuan tentang kewajiban izin tersebut untuk perawat yang bekerja di sebuah RS. Pada UU Kesehatan dan UU RS disebutkan bahwa RS dilarang mempekerjakan karyawan/tenaga profesi yang tidak mempunyai surat izin praktik. Sementara dalam Permenkes No, 148/2010 SIPP bagi perawat yang bekerja di RS (disebutkan dengan istilah fasilitas yankes di luar praktik mandiri) tidak diperlukan. Kerancuan norma ini akan membingungkan penyelenggara yang bersangkutan dalam menjalankan profesinya. Namun apabila dilihat dari pembentukan perundang-undangan maka kekuatan mengikat undang-undang akan lebih kuat dibandingkan semua peraturan menteri yang di dalam UU No.10 Tahun 2004 tidak termasuk sebagai bagian dari perundang-undangan.

Bentuk Sanksi administrasi yang diancamkan pada pelanggaran hukum administrasi ini adalah:

- a. teguran lisa;
- b. teguran tertulis;
- c. pencabutan izin

Dalam praktek pelaksanaannya, banyak perawat yang melakukan praktik pelayanan kesehatan yang meliputi pengobatan dan penegakan diagnosa tanpa SIPP dan pengawasan dokter.⁸

Jadi dalam pertanggungjawaban hukum perawat dapat ditinjau dari pembidangan hukum itu sendiri. Bila ditinjau berdasarkan Hukum Administrasi Negara maka pertanggung jawaban hukum itu akan bersumber pada masalah kewenangan yang dimilikinya. Bila pertanggungjawaban hukum itu berdasarkan hukum perdata maka unsur terkait adalah ada tidaknya suatu perbuatan melawan hukum atau wanprestasi dan bila bersumber pada hukum pidana maka unsurnya adalah ada tidaknya suatu kesalahan terhadap perbuatan yang harus/tidak seharusnya dilakukan berdasarkan hukum tertulis maupun tidak tertulis.

Pertanggungjawaban perawat akan bergantung pada bentuk kewenangan yang dimiliki. Pada pelanggaran kewenangan atribusi yang merupakan fungsi independennya perawat maka bila terjadi kesalahan dalam asuhan keperawatan tersebut perawat yang bersangkutan akan memikul beban pertanggungjawabannya sendiri.

Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Rawat Inap Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Pada saat seseorang berobat ke rumah sakit, telah terjadi kontrak terapeutik atas dasar rasa percaya kepada dokter untuk mampu mengobatinya sekaligus menjaga kerahasiaan semua hal yang diketahuinya yang berkaitan dengan kondisinya. Dalam hubungan yang terjalin tersebut maka secara otomatis, dokter dan tenaga kesehatan lainnya akan mengetahuinya yang nantinya data tersebut dituangkan dalam bentuk tulisan yang dikenal dengan rekam medis. Rekam medis salah satu fungsinya dapat digunakan sebagai alat bukti terhadap proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.⁹

Terhadap hal tersebut segala data dan informasi yang terdapat didalamnya wajib untuk dijaga kerahasiaannya oleh petugas kesehatan termasuk rumah sakit, kecuali yang ditentukan lain oleh UU. Rekam medis secara yuridis juga dapat dipergunakan sebagai alat bukti pada perkara hukum. Saat ini banyak pasien yang tidak tahu dan tidak peduli akan pentingnya rekam medis. Pada saat berobat ke rumah sakit pasien hanya mementingkan kesehatan dirinya tanpa mementingkan hal lainnya seperti catatan riwayat penyakitnya. Terhadap hal

⁸ Cecep Triwibowo, *Hukum Keperawatan, Panduan Hukum dan Etika Bagi Perawat*, Yogyakarta : Pustaka Book Publisher, 2010, hlm. 49.

⁹ Made Dwi Mariani, *Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Pasien Di Rumah Sakit*, *Jurnal Magister Hukum Udayana*, Vol. 4, No. 2, 2015, hlm. 383.

tersebut, sebagai institusi pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki kewajiban untuk menjaga seluruh informasi yang terdapat dalam rekam medis.¹⁰

Secara hukum rumah sakit sebagai pemilik segala catatan yang ada di rumah sakit, termasuk rekam medis. Rumah sakit bertanggung jawab secara moral dan hukum terhadap segala kerahasiaan isi dari informasi yang dimuat dalam catatan medik, sehingga berupaya untuk menjaga dan memberikan perlindungan agar tidak sampai mengalami informasi tersebut tidak sampai diketahui oleh pihak yang tidak berwenang. Perlindungan data rekam medis diberikan oleh rumah sakit, sejak pasien masuk, selama pasien dirawat dan sesudah ia pulang. 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. Berdasarkan hal tersebut rumah sakit beserta dokter memiliki kewajiban untuk menyimpan kerahasiaan yang dicatat dalam rekam medis.¹¹

Dalam menjalankan dan memberikan perlindungan hukum dibutuhkannya suatu tempat atau wadah dalam pelaksanaannya yang sering disebut dengan sarana perlindungan hukum. Sarana perlindungan hukum dibagi menjadi dua macam yang dapat dipahami, sebagai berikut: Perlindungan Hukum Preventif dan Perlindungan Hukum Represif. Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.¹²

Perlindungan Hukum Represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.¹³

Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.

Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹⁴ Perlindungan hukum berarti adanya pengakuan, kepatuhan, serta adanya dukungan atas hak-hak segenap pribadi, segenap keluarga dan segenap kelompok, beserta aspek pelaksanaannya. Maka, hukum perlindungan pasien adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur dan melindungi pasien dalam hubungan dan masalah pelayanan medis dengan tenaga medis maupun penyelenggara medis, dalam hal memperoleh pelayanan medis.¹⁵

Dalam bidang pelayanan kesehatan, hak pasien sangat penting. Hak pasien harus dipenuhi dengan baik mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

¹² Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: PT.Bina Ilmu, 1987, hlm. 4.

¹³ *Ibid.*, hlm. 5.

¹⁴ Satjipto Rahardjo, *Ilmu hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cetakan ke-V 2000. hlm. 53.

¹⁵ Koerniatmanto Soetomo, *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Yogyakarta: Kanisius, 2003, hlm. 250.

Berdasarkan dimensi kualitas layanan kesehatan maka harapan pasien sebagai konsumen pelayanan medis meliputi:¹⁶

- a. Pemberian layanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan;
- b. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan SARA (suku, agama, ras dan antar golongan);
- c. Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan;
- d. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Rumah Sakit dalam Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 1 Tentang Ketentuan Umum adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada Pasal 5 UU Rumah Sakit dipaparkan beberapa fungsi dari Rumah Sakit itu sendiri sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan

¹⁶ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010, hlm. 27.

- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya apabila hak-haknya dilanggar, maka upaya hukum yang tersedia bagi pasien adalah:¹⁷

1. Mengajukan gugatan kepada pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha (Pasal 45 UUPK)
2. Melaporkan kepada polisi atau penyidik lainnya. Hal ini karena di setiap undang-undang yang disebutkan di atas, terdapat ketentuan sanksi pidana atas pelanggaran hak-hak pasien.

Hak selalu berdampingan dengan kewajiban, dimana jika ingin memperoleh haknya maka seseorang harus pula melaksanakan kewajibannya. Seorang pasien bukan hanya dapat menuntut haknya saja tanpa melaksanakan kewajibannya. Dalam memperoleh pelayanan kesehatan, seorang pasien juga mempunyai kewajiban sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa:

1. Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
2. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Sementara itu kewajiban pasien diatur di antaranya dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang meliputi:¹⁸

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pelaksanaan Hak dan kewajiban antara rumah sakit dan pasien atau sebaliknya merupakan sebuah tanggung jawab yang lahir dari hubungan hukum diantara keduanya. Hubungan hukum tersebut berupa perikatan atau perjanjian dalam upaya pelayanan medis (perjanjian terapeutik) yang disepakati oleh rumah sakit sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Untuk memenuhi persyaratan hubungan hukum, maka masing-masing pihak bertindak sebagai subjek hukum yaitu pihak yang mampu memenuhi kewajibannya yang menjadi hak pihak lain dan sebaliknya. yang menerima hak-haknya yang menjadi kewajiban pihak lain untuk memenuhinya.¹⁹

IV. KESIMPULAN

Dalam pertanggungjawaban hukum perawat dapat ditinjau dari pembidangan hukum itu sendiri. Bila ditinjau berdasarkan Hukum Administrasi Negara maka pertanggungjawaban hukum itu akan bersumber pada masalah kewenangan yang dimilikinya. Bila pertanggungjawaban hukum itu berdasarkan hukum perdata maka unsur terkait adalah ada tidaknya suatu perbuatan melawan hukum atau wanprestasi dan bila bersumber pada hukum pidana maka unsurnya adalah ada tidaknya suatu kesalahan terhadap perbuatan yang harus/tidak seharusnya dilakukan berdasarkan hukum tertulis maupun tidak tertulis. Pertanggungjawaban perawat akan bergantung pada bentuk kewenangan yang dimiliki. Pada pelanggaran kewenangan atribusi yang merupakan fungsi independennya perawat

¹⁷ <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>, diakses pada tanggal 2 Desember 2020, pukul. 13.00 WIB.

¹⁸ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013, hlm. 57

¹⁹ Anggraeni Endah Kusumaningrum, Implementasi Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Pemenuhan Hak Keluh Pasien Atas Pelayanan Rumah Sakit, *Jurnal Simposium Hukum Indonesia*, Fakultas Hukum Untag Semarang, Volume 1 Nomor 1, 2019, hlm. 485.

maka bila terjadi kesalahan dalam asuhan keperawatan tersebut perawat yang bersangkutan akan memikul beban pertanggungjawabannya sendiri.

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu: a) memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit; b) memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien; c) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi; d) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional; e) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi; f) mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan; g) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit; h) meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit; i) mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya; j) mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan; k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya; l) didampingi keluarganya dalam keadaan kritis; m) menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya; n) memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit; o) mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya; p) menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya; q) menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan r) mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya apabila hak-haknya dilanggar, maka upaya hukum yang tersedia bagi pasien adalah: 1. Mengajukan gugatan kepada pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha (Pasal 45 UUPK) 2. Melaporkan kepada polisi atau penyidik lainnya. Hal ini karena di setiap undang-undang yang disebutkan di atas, terdapat ketentuan sanksi pidana atas pelanggaran hak-hak pasien.

REFERENSI

A. Buku

- Annya Isfandyrie, *Tanggung Jawab Hukum dan Saksi bagi Dokter*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005.
- Cecep Triwibowo, *Hukum Keperawatan, Panduan Hukum dan Etika Bagi Perawat*, Yogyakarta : Pustaka Book Publisher, 2010.
- Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahsakitan*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Koerniatmanto Soetomo, *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Yogyakarta: Kanisius, 2003.
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Bagi Rakyat diIndonesia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1987.
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cet ke-V 2000.
- Soejami, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung: Citra Aditya, 1992.
- Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2006.
- Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013.

Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010.

Titik Triwundari, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010.

B. Peraturan Perundang-undangan

Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pengertian Kesehatan.

C. Jurnal

Anggraeni Endah Kusuma ningrum, Implementasi Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Pemenuhan Hak Keluh Pasien Atas Pelayanan Rumah Sakit, *Jurnal Simposium Hukum Indonesia*, Fakultas Hukum Untag Semarang, Volume 1 Nomor 1, 2019.

Made Dwi Mariani, Perlindungan Hukum Terhadap Rekam Medis Pasien Di Rumah Sakit, *Jurnal Magister Hukum Udayana*, Vol. 4, No. 2, 2015.

D. Internet

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>, diakses pada tanggal 2 Desember 2020, pukul. 13.00 WIB.