

Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis: Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan

Endang Wahyati Yustina¹⁵

Abstrak

Dalam era keterbukaan informasi publik, semua informasi menjadi hak bagi publik untuk mengetahuinya, salah satunya adalah informasi kesehatan. Pemerintah menyelenggarakan dan mengatur sistem informasi publik, termasuk sistem informasi kesehatan. Pengembangan sistem informasi kesehatan di antaranya dilakukan melalui sistem pelaporan, pendataan dan pemetaan kasus-kasus kesehatan, termasuk kejadian penyakit. Melalui sistem informasi kesehatan tersebut, pemerintah memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh hak akses terhadap pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hak atas informasi kesehatan merupakan hak dasar sosial yakni *the rights to health care* yang bersumber dari hak asasi manusia. Sementara itu, dalam pelayanan kesehatan dikenal adanya hak atas rahasia medis (*medical secrecy*). Hak ini merupakan hak dasar individual yang bersumber dari hak asasi manusia, yakni *the rights of self determination*. Pada UU KIP, diatur bahwa informasi kesehatan termasuk informasi publik, tetapi informasi kesehatan yang berisi data kesehatan seseorang termasuk informasi yang dikecualikan untuk dibuka kepada publik. Artinya bahwa pada UU KIP juga diberikan jaminan perlindungan terhadap rahasia kedokteran. Persoalannya adalah saat rahasia kedokteran tersebut terkait dengan seseorang yang berpotensi menularkan penyakit kepada orang lain, sementara salah satu strategi penanggulangan yang paling awal adalah melalui pelaporan yang merupakan subsistem informasi kesehatan. Problem yang kemudian muncul adalah hak mana yang perlu didahulukan, apakah hak atas informasi kesehatan terkait penyakit menular ataukah hak individu pasien atas rahasia medisnya untuk dilindungi dan tidak diberitahukan mengenai penyakitnya kepada orang lain.

Kata Kunci: informasi publik, informasi kesehatan, hak asasi manusia, hak menentukan badan sendiri, rahasia kedokteran.

The Right to Public Information Access and the Right to Medical Secrecy: A Human Rights Issues in Health Care

Abstract

In the era of public information disclosure, it is a right for the public to know about most of any information, including one related to health affairs. Public information system, including

¹⁵ Dosen Fakultas Hukum Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Dhuwur Semarang, endang_wahyati@yahoo.com, S.H. (Universitas Diponegoro), M.H.(Universitas Indonesia), Dr. (Universitas Parahyangan Bandung).

health information system is organized and regulated by the government. The health information system is conducted through among others reporting, data gathering and mapping of health cases, including disease incidence. Through the health information system, the government provides public convenience to access information on health services, for the improvement of community health. The right to get information is a fundamental social right, which is the rights to health care that derives from human rights principles. Meanwhile, in the other hand, there is something called medical secrecy which is right to confidential medical information. This right is a fundamental individual right derives from human rights principles, namely the rights of self-determination. The Act on KIP says that health information is included into public information but the health information containing a person's health data is categorized to be information that is exempted to be disclosed to the public. This means that the Act on KIP guarantees protection of medical secrecy. A problem appears when the medical secrecy is associated with someone who has the potential to transmit the disease to others whereas one of the earliest prevention steps is by making a report which is indeed to be a subsystem of health information. Therefore, the problem that later arises is which rights that should be put in prior—whether the rights to health information related with transmitted diseases or the patient's individual rights to his/her medical secrecy that should be protected and not be disclosed to public.

Keywords: public information, health information, human right, the right of self determination, medical secrecy.

A. Pendahuluan

Dalam era keterbukaan informasi, semua hal seolah menjadi “layak” bahkan “harus” diketahui oleh masyarakat (setiap orang), sehingga batas antara ruang pribadi dan ruang publik menjadi sangat tipis. Keterbukaan informasi saat ini menjadi kebutuhan bagi setiap anggota masyarakat yang wajib dipenuhi oleh pemerintah. Pemanfaatan teknologi informasi seperti media massa dan sarana/perangkat komunikasi lainnya telah mengubah perilaku masyarakat maupun peradaban manusia secara global dan dapat digambarkan bahwa hubungan menjadi tanpa batas (*borderless*). Kejadian di segala penjuru dunia dapat diinformasikan dengan cepat. Kondisi demikian memberi kontribusi positif bagi peningkatan kesejahteraan, kemajuan, dan peradaban manusia, namun di lain pihak akan memunculkan persoalan baru dalam kaitannya dengan kebutuhan pengaturan dan perlindungan hukumnya.

Penyediaan sistem informasi kesehatan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan merupakan kewajiban yang ditetapkan oleh undang-undang dan harus dipenuhi. Dengan pengembangan sistem informasi kesehatan akan meningkatkan akses, mutu,

dokumentasi, dan fungsi-fungsi pelayanan kesehatan lainnya.

Namun di lain pihak, hal ini akan menimbulkan persoalan hukum yang cukup serius jika ternyata informasi yang dimaksud menyangkut tentang kondisi kesehatan seseorang (pasien). Informasi menyangkut data diri pasien adalah hal yang berhubungan dengan rahasia pasien (rahasia medis/rahasia kedokteran). Rahasia kedokteran merupakan hak pasien yang harus dihormati. Jika hal ini dilanggar maka akan timbul tanggung jawab hukum berupa sanksi bagi yang membukanya. Mengingat pentingnya rahasia kedokteran yang merupakan salah satu hak pasien tersebut, maka diaturlah hak atas rahasia medis ini dalam beberapa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, terutama dalam Undang-undang (UU) Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran). Jaminan perlindungan atas rahasia medis ini bahkan diatur pula dalam ketentuan Undang-undang tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) yang menyebutkan bahwa informasi yang menyangkut data kesehatan seseorang merupakan informasi yang "dikecualikan" dalam jenis informasi publik.

Untuk memperjelas problem Hak Asasi Manusia (HAM) dalam pelayanan kesehatan terkait informasi kesehatan dan rahasia kedokteran dapat dikemukakan contoh kasusnya. Dalam proses pemeriksaan kesehatan para calon Tenaga Kerja Indonesia (TKI), ditemukan bahwa salah seorang calon TKI tersebut *suspect* (terindikasi) mengidap penyakit HIV/AIDS. Dalam kondisi demikian, problem yang dihadapi oleh dokter pemeriksa adalah bagaimana ia harus menjaga rahasia medis pasiennya sedangkan dia harus pula melaporkan hal ini kepada pihak terkait karena salah satu mekanisme dalam penanggulangan HIV/AIDS adalah melalui pelaporan. Perlu diketahui pula bahwa pelaporan suatu kejadian (penyakit) adalah bagian dari sistem informasi kesehatan. Contoh kasus lain adalah tentang pembukaan rahasia kedokteran oleh seorang dokter spesialis forensik terhadap pasien korban pembunuhan (kebetulan korban adalah seorang relawan pada peristiwa kerusuhan Mei 1998). Dalam kasus ini, dokter memberikan informasi kepada publik (media massa) tentang hasil autopsi terhadap korban. Hal ini mengakibatkan dokter yang bersangkutan digugat ke pengadilan. Sehingga, muncul pertanyaan bagaimana jika rahasia medis yang tidak boleh dibuka ternyata itu berkaitan dengan kepentingan publik?.

Berdasarkan uraian di atas, maka problematika HAM dalam pelayanan kesehatan menjadi menarik untuk dibahas khususnya terkait dengan hak masyarakat atas informasi kesehatan sebagai bagian dari informasi publik dan hak atas rahasia medis.

B. Hak atas Informasi Publik

Pembahasan tentang hak atas informasi publik perlu didahului dengan mengetahui

tentang pengertian “hak”. Hak adalah tuntutan yang dapat diajukan seseorang kepada orang lain sampai kepada batas-batas pelaksanaan hak tersebut.¹ Menurut G.W. Paton, hak bukan hanya mengandung perlindungan dan kepentingan, melainkan juga kehendak.² Sementara itu, menurut Sudikno Mertokusumo, hak adalah kepentingan yang dilindungi hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya.³ Hak merupakan unsur normatif yang melekat pada diri setiap manusia dan penerapannya berada dalam ruang lingkup hak persamaan dan hak kebebasan yang terkait dengan interaksinya antara individu atau dengan instansi. Hak merupakan sesuatu yang harus diperoleh. Terdapat dua teori bahwa hak merupakan sesuatu yang diperoleh teori pertama dikemukakan oleh Mc. Closkey yang menyatakan bahwa pemberian hak adalah untuk dilakukan, dimiliki, dinikmati, atau sudah dilakukan, teori kedua dikemukakan oleh Joel Feinberg yang menyatakan bahwa pemberian hak penuh merupakan kesatuan dalam klaim yang absah (keuntungan yang didapat dari pelaksanaan hak yang disertai pelaksanaan kewajiban). Dengan demikian, keuntungan dapat diperoleh dari pelaksanaan hak bila disertai dengan pelaksanaan kewajiban.⁴

Definisi tentang informasi ada bermacam-macam, tergantung pada bidang profesi atau keilmuan masing-masing. Jika diidentifikasi, informasi berasal dari kata *informare* yang berarti memberi bentuk dan *to inform* yang artinya memberitahukan. Kata lain yang biasa digunakan adalah *information* yang artinya keterangan. Jadi, informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang dapat membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya.

Pasal 1 Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “informasi” adalah keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik ataupun nonelektronik. Sementara itu, yang dimaksud dengan “informasi publik” adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh suatu

1 C. de Rover, *To Serve and to Protect: Acuan Universal Penegakan HAM*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000, hlm. 47.

2 Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000, hlm. 54.

3 Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty, 2005, hlm. 43.

4 Dede Rosyadah, *Demokrasi, Hak Asasi Manusia dan Masyarakat Madani*, Jakarta: Perdana Media, 2003, hlm.200.

badan publik yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan negara dan/atau penyelenggara dan penyelenggaraan badan publik lainnya yang sesuai dengan undang-undang ini serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.

Pada Pasal 2 UU KIP disebutkan sebagai berikut: “(1) Setiap informasi publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik; (2) Informasi publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas; (3) Setiap informasi publik harus dapat diperoleh setiap pemohon informasi publik dengan cepat dan tepat waktu, biaya ringan, dan cara sederhana; (4) Informasi publik yang dikecualikan bersifat rahasia sesuai dengan undang-undang, kepatutan, dan kepentingan umum didasarkan pada pengujian tentang konsekuensi yang timbul bila suatu informasi diberikan kepada masyarakat serta setelah dipertimbangkan dengan saksama bahwa menutup informasi publik dapat melindungi kepentingan yang lebih besar daripada membukanya atau sebaliknya.”

Ketentuan Pasal 28 F UUD 1945 dengan tegas menjamin bahwa, “Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.” Selain itu, pada Pasal 19 *Universal Declaration Of Human Rights* juga dijamin bahwa, “Setiap orang mempunyai hak atas kebebasan berpendapat dan berekspresi, dan hak ini termasuk kebebasan untuk memiliki pendapat tanpa ada gangguan serta untuk mencari, menerima dan berbagi informasi serta gagasan melalui media apa pun dan tanpa mengindahkan perbatasan negara”. Ketentuan inilah yang menjadi dasar hukum bagi pengaturan keterbukaan informasi publik.

Dari berbagai sumber dapat diketahui bahwa ada beberapa hal penting yang melatarbelakangi perlunya keterbukaan informasi publik antara lain: Pertama, era globalisasi saat *access to government records information* terjadi hampir di seluruh dunia, sehingga pemerintah dituntut untuk mulai membuka diri terhadap setiap akses informasi yang sangat diperlukan oleh publik; Kedua, sebagai konsekuensi perlindungan HAM, maka keterbukaan informasi publik diperlukan agar masyarakat dapat berpartisipasi aktif untuk mengontrol kebijakan pemerintah, hal ini sejalan dengan demokratisasi bagi penganut konsep *welfare state*; Ketiga, perkembangan Iptek terutama perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dengan penggunaan media elektronik, khususnya internet telah memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan informasi yang mereka inginkan dengan cara mudah dan cepat dan hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah untuk pemenuhannya; Keempat,

regulasi keterbukaan informasi publik adalah landasan yuridis dalam membangun *good governance*.

Jika disimak lebih lanjut, pengembangan sistem informasi ini dilakukan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang mengacu pada pengertian *quality of care* atau standar pelayanan yang berkualitas, yakni pelayanan yang menghormati hak-hak konsumen karena setiap konsumen memiliki hak yang dilindungi undang-undang. Demikian pula bagi konsumen pelayanan kesehatan (pasien), sistem informasi kesehatan tersebut harus menjamin hak-hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan tidak melanggar hak asasnya sebagai pasien.

Adapun tujuan regulasi tentang keterbukaan informasi publik adalah mendorong masyarakat menjadi lebih demokratis dengan memungkinkan adanya akses masyarakat terhadap informasi yang dimiliki pemerintah baik pusat, daerah maupun lembaga-lembaga publik lain salah yang satunya adalah lembaga kesehatan misalnya rumah sakit. UU KIP menyebutkan bahwa tujuan undang-undang ini adalah:

1. menjamin hak warga negara untuk mengetahui rencana pembuatan kebijakan publik, proses pengambilan keputusan publik, serta alasannya;
2. mendorong partisipasi masyarakat dalam mewujudkan penyelenggaraan negara yang baik;
3. mengembangkan Iptek dan mencerdaskan kehidupan bangsa;
4. meningkatkan pengelolaan dan pelayanan informasi di lingkungan badan publik.

Selanjutnya pada Pasal 6 UU KIP disebutkan bahwa: (1) badan publik berhak ‘menolak’ memberikan informasi yang ‘dikecualikan’ sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; (2) badan publik berhak menolak memberikan informasi publik apabila tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; (3) informasi publik yang tidak dapat diberikan oleh badan publik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) khususnya butir c dan d adalah: informasi yang berkaitan dengan ‘hak-hak pribadi’ dan informasi yang berkaitan dengan ‘rahasia jabatan’; salah satu informasi yang dikecualikan diatur pada Pasal 17 huruf h UU KIP adalah informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon informasi publik dapat mengungkap rahasia pribadi, seperti dirumuskan dalam butir 2 yaitu riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang. Jadi, dapat ditegaskan bahwa salah satu informasi publik yang ‘dikecualikan’ untuk diberikan adalah informasi tentang kondisi kesehatan seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa hak atas informasi publik merupakan hak yang dijamin undang-undang, bahkan dijamin oleh konstitusi, dengan pengecualian jika informasi tersebut terkait dengan data kesehatan seseorang.

C. Hak atas Informasi Kesehatan dalam Konsep *The Right to Access Health Care*

Dalam konsep hukum nasional informasi kesehatan merupakan salah satu jenis informasi publik yang dirumuskan dalam beberapa ketentuan perundang-undangan, salah satunya dirumuskan dalam UU KIP sebagaimana telah diuraikan di atas. Sementara itu, pada Pasal 168 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dirumuskan sebagai berikut:

1. untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.
2. informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor.
3. ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Selanjutnya pada Pasal 169 Undang-Undang Kesehatan diatur bahwa, "Pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat". Ketentuan sebagaimana diuraikan di atas didasarkan pada amanat konstitusi yang dirumuskan dalam Pasal 28 E ayat (2) dan 28 F yang menjamin bagi perolehan, pemilikan, dan penyebarluasan informasi. Sementara itu, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen pada ketentuan Pasal 4 ayat (3) dengan jelas diberikan hak bagi konsumen yaitu hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa, artinya konsumen barang dan jasa pelayanan kesehatan berhak atas informasi yang jelas dan jujur, sedangkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit) pada ketentuan Pasal 29 ayat (1) butir a diatur bahwa salah satu kewajiban rumah sakit adalah memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat. Jika dikaitkan dengan kewajiban rumah sakit untuk mengembangkan sistem informasi kesehatan tersebut, sebenarnya yang dimaksud informasi kesehatan adalah terkait dengan: bentuk dan macam layanan; transparansi anggaran; kemudahan akses; dan kewajiban publik lainnya dalam kedudukannya sebagai badan layanan publik.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dijelaskan bahwa hak atas informasi publik dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang/masyarakat untuk mendapatkan informasi dari pemerintah selaku penanggung jawab untuk terjaminnya hak hidup sehat bagi setiap orang. Dalam rangka perwujudan hak atas informasi kesehatan tersebut, pemerintah mengembangkan sistem informasi kesehatan. Pengembangan sistem informasi kesehatan juga dilakukan agar hak akses dalam pelayanan kesehatan dapat terpenuhi, mutu pelayanan dapat diawasi, sehingga derajat kesehatan yang baik tercapai.

Dalam informasi kesehatan terdapat informasi yang bersifat publik atau dapat diinformasikan kepada publik dan informasi yang bersifat privat atau yang tidak boleh dibuka kepada publik. Informasi kesehatan yang dapat diinformasikan kepada publik terdiri dari bermacam bentuk dan jenis. Sebagai contoh, sistem informasi kesehatan di rumah sakit yang diinformasikan kepada publik antara lain: menyangkut bentuk dan jenis layanan rumah sakit, prosedur layanan, biaya, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sistem pembiayaan. Contoh yang lebih khusus adalah sistem informasi terkait pemberantasan penyakit antara lain berupa: informasi hasil survei jenis penyakit tertentu (melalui pelaporan, pendataan, pemetaan); program pencegahan penyakit; tindakan penanggulangan penyakit; data perkembangan jenis-jenis penyakit menular dan daerah penularannya; informasi tentang angka kejadian penyakit tertentu, yang kesemuanya diamanatkan oleh undang-undang.

Adapun informasi kesehatan yang bersifat privat adalah data dan kondisi kesehatan, baik yang dituangkan dalam *medical record* maupun yang diketahui, dilihat, atau didengar oleh tenaga kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa informasi kesehatan yang bersifat publik dapat dibuka kepada publik, sedangkan informasi kesehatan yang bersifat privat tidak boleh dibuka kepada publik. Pada UU KIP secara tegas diatur bahwa informasi publik yang dapat diberikan atau dibuka kepada publik dikecualikan *informasi yang berkaitan dengan hak-hak pribadi dan informasi yang berkaitan dengan rahasia jabatan*. Khusus untuk bidang kesehatan, informasi yang tidak boleh diberikan kepada publik adalah data dan kondisi kesehatan seseorang.

Dalam kaitan hak atas informasi kesehatan dengan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sebuah pendapat menjelaskan bahwa, “*The human right to health care is clearly linked to the rights and non-political freedom. Health care is either life-preserving to serves alleviate or eliminate sickness or suffering which are barriers to our ability to develop fully as human being*”.⁵ Sementara itu, A.P. Den Exter menyatakan bahwa “*Health and especially the access to health care are considered by many instruments of national and international law. The right to access health care interpreted in Article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights one reads*:

“1. The State Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

5 Weisstub, David N. & Pintoz, Guillermo Diaz, *Autonomy and Human Rights in Health Care*, Dordrecht-Netherlands: Springer, hlm. 53.

2. *The steps to be taken by the State Parties to the present Covenant to achieve the full realization of this rights shall include those necessary for:*

(....);

(c) *The prevention, treatment and control of epidemic, endemic, occupational, and other diseases;*

(d) *The creation of condition which would assure to all medical service and medical attention in the event of sickness".⁶*

Adapun Paul Shoukens mengatakan bahwa, "Regarding "accessibility" the population should be informed about their rights, meaning that access to information is sufficiently guaranteed. Accessibility includes the right to seek, receive and impart information and ideas concerning health issues. However, accessibility of information should not impare the right to have personal health data treated with confidentiality".⁷

Berdasarkan pendapat para pakar tersebut dapat diketahui bahwa hak atas pelayanan kesehatan, khususnya hak akses terhadap pelayanan kesehatan, merupakan hak dasar sosial yang sumbernya adalah HAM. Hak akses terhadap pelayanan kesehatan di antaranya hak untuk mendapatkan pelayanan, memperoleh informasi dan kebijakan yang terkait dengan masalah kesehatan, namun dikecualikan terhadap data pribadi kesehatan seseorang, karena hal tersebut bersifat rahasia.

D. Hak atas Rahasia Kedokteran

Pembahasan tentang rahasia kedokteran (*medical secrecy*) tidak mungkin dapat dilepaskan dari pembahasan tentang *informed consent* dan *medical record*. Dalam pelayanan kesehatan, hal ini dikenal dengan konsep *trilogy* rahasia kedokteran. Pengertian *trilogy* rahasia kedokteran ini muncul, mengingat bahwa dalam setiap upaya pelayanan kesehatan terdapat tiga hal penting yang merupakan satu rangkaian yang saling terkait antara tindakan yang satu dengan tindakan lainnya.⁸

Informed consent merupakan hak pasien untuk memberikan persetujuan atas tindakan medis terhadap dirinya, adalah hak pasien yang bersumber dari hak asasi manusia yakni *the right of self determination*. *Informed consent* dilakukan setelah pasien menerima informasi yang cukup tentang kondisi kesehatannya, tindakan medis yang akan dilakukan, bahkan biaya yang akan ditanggung. Ketentuan hukum tentang *informed consent* diatur dalam Permenkes Nomor 290 Tahun 2008. Dalam pelaksanaan prosedur *informed consent* tersebut, informasi harus diberikan dengan

6 A.P. den Exter (eds), *International Health Law: Solidarity in Justice and Health Care*, Antwerpen: Maklu, 2008, hlm. 21.

7 *Ibid*, hlm. 22.

8 Lihat, J. Guwandi, *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Jakarta: FK UI, 1992, hlm. 15.

itikad baik, jujur, dan tidak menakut-nakuti. Informasi kepada pasien merupakan hak pasien, jadi harus diberikan baik diminta maupun tidak diminta.⁹ Informasi yang diberikan tersebut harus selengkap-lengkapnya yaitu mencakup tentang keuntungan dan kerugian dari tindakan kedokteran yang akan dilakukan, yaitu diagnostik maupun terapeutik dan sebaiknya informasi atau penjelasan, sesuai dengan pendapat Leenen, yaitu minimal mencakup informasi atau penjelasan tentang¹⁰:

- a. diagnosis;
- b. terapi, dengan kemungkinan alternatif terapi;
- c. tentang cara kerja dan pengalaman dokter;
- d. risiko bila dilakukan atau tidak dilakukan tindakan kedokteran tersebut;
- e. kemungkinan perasaan sakit ataupun perasaan lainnya;
- f. keuntungan terapi;
- g. prognosis.

Latar belakang dilakukannya prosedur *informed consent* dalam pelayanan kesehatan, yang melibatkan hubungan antara dokter (tenaga kesehatan) dengan pasien atau biasa dikenal dengan hubungan terapeutik, didasarkan pada alasan:

- a. hubungan dokter-pasien adalah berdasarkan kepercayaan;
- b. adanya hak otonomi atau hak menentukan sendiri atas dirinya;
- c. adanya hubungan kontraktual antara dokter-pasien.

Sementara itu, tujuan dari *informed consent* adalah memberikan perlindungan hukum, baik bagi pasien maupun dokter yang melakukan tindakan medis.¹¹ Pada prinsipnya, dalam prosedur *informed consent*, yang merupakan hak pasien, diawali dengan pemberian informasi dari dokter yang memberikan pelayanan medis dan diakhiri dengan persetujuan pasien untuk dilakukan tindakan medis.

Dalam hal ini yang dimaksud informasi medis adalah informasi tentang kondisi kesehatan seseorang, yang merupakan salah satu ‘hak pasien’. Pada Pasal 7 Undang-undang Kesehatan dijelaskan bahwa, “Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab”. Selanjutnya pada Pasal 8 dinyatakan bahwa, “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”. Pada ketentuan ini dapat dijelaskan pula bahwa informasi kesehatan dalam konteks ketentuan ini adalah informasi kesehatan yang bersifat privat, sehingga yang boleh mengetahui hanyalah yang berhak terutama pasien yang bersangkutan.

9 *Ibid*, hlm. 21.

10 Ameln Fred, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991, hlm. 45.

11 *Ibid*, hlm. 22.

Data kesehatan pasien dicatat dalam suatu berkas yang disebut rekam medis, yang memiliki nilai kerahasiaan. Ketentuan tentang *medical records* dirumuskan dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008. Menurut Permenkes ini yang dimaksud *medical record*, adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Selanjutnya disebutkan bahwa bentuk *medical record* dapat berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas atau dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan. Rekam medis terdiri dari catatan-catatan *data pasien* yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena data yang lengkap dapat memberikan informasi yang menentukan berbagai keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Dokter atau dokter gigi diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku.

Dalam Permenkes tersebut juga menyatakan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien, sedangkan dokumen adalah milik sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis merangkum kontak pasien dengan sarana pelayanan kesehatan yang isinya meliputi: data pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang diberikan, korespondensi demi kesinambungan pelayanan (biasanya dalam bentuk kartu). *Medical records* yang berisi data pasien merupakan hak pasien dan menjadi kewajiban dokter untuk membuatnya. Data pasien yang dituangkan dalam *medical records* merupakan informasi yang berisikan data yang mengandung kerahasiaan, sehingga *provider* wajib mengelola data tersebut dengan sebaik-baiknya.

Jaminan perlindungan hak atas *medical records* diatur pada Pasal 79 huruf b UU Praktik Kedokteran dalam rumusan tentang sanksi pidana yang menyebutkan bahwa: "Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang: dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1)" (Catatan: sanksi pidana kurungan dinyatakan tidak mengikat secara hukum melalui putusan *Judicial Review* Mahkamah Konstitusi pada bulan Juli tahun 2007).

Uraian di atas mempertegas keterkaitan antara informasi medis, *medical records*, dan *medical secrecy*. Seorang dokter wajib merahasiakan segala yang disampaikan oleh pasiennya, baik yang disampaikan secara sadar maupun tidak sadar kepadanya dan segala sesuatu yang diketahui oleh dokter sewaktu mengobati dan merawat pasien. Hal inilah yang disebut dengan rahasia kedokteran. Kerangka pemikiran tentang rahasia kedokteran timbul pertama-tama dari kewajiban profesional untuk merahasiakan keterangan yang diperoleh dalam melaksanakan profesi. Keterangan yang didapat oleh para profesional dalam melakukan profesi, dikenal dengan nama

rahasia jabatan, sedangkan keterangan yang diperoleh dokter dalam melaksanakan profesinya, dikenal dengan nama rahasia kedokteran.

Dasar hukum pengaturan tentang rahasia medis di antaranya diatur dalam UU Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan). Pada ketentuan Pasal 48 UU Praktik Kedokteran disebutkan bahwa:

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran.
2. Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparatur penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundangan undangan.
3. Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri.

Pada ketentuan Pasal 51 huruf c UU Praktik Kedokteran disebutkan bahwa: "Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban: merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia". Adapun pada Pasal 52 huruf e disebutkan bahwa: "Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak: mendapatkan isi rekam medis". Sementara itu pada ketentuan Pasal 57 UU Kesehatan, disebutkan bahwa:

1. Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
2. Disebutkan bahwa sifat kerahasiaan ini tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 juga mengatur bahwa sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap rekam medis. Di samping itu, sarana pelayanan kesehatan juga membuat atau mencatat semua kejadian terkait dengan layanan yang dilakukan terhadap pasien; mengelola sebaik-baiknya; dan menjaga kerahasiaannya. Oleh karena itu, rekam medis yang berisi data pribadi pasien sifatnya rahasia dan dikecualikan dalam ketentuan keterbukaan informasi publik. Hal tersebut dikarenakan informasi yang tercatat dalam rekam medis merupakan data seseorang (personal); bersifat rahasia; hak pribadi dan terkait rahasia jabatan.

Jaminan perlindungan atas kerahasiaan medis ini dirumuskan juga dalam Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran bahwa: "dipidana dengan pidana kurungan paling

lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang: dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf c” sebagaimana telah diuraikan di atas. Ketentuan tentang informasi medis dan rahasia medis juga diatur secara jelas dalam UU Rumah Sakit. Pasal 32 huruf b UU Rumah Sakit bahwa, “Setiap pasien mempunyai hak untuk memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;” sedangkan pada Pasal 32 huruf i disebutkan bahwa,”setiap pasien berhak mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya”.

Sesuai dengan perintah undang-undang, rahasia medis ini diatur secara khusus dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Bagian menimbang Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 dinyatakan bahwa tujuan pembentukan Permenkes adalah untuk memenuhi ketentuan Pasal 48 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dan Pasal 38 ayat (3) UU Rumah Sakit. Dalam ketentuan Pasal 1 butir 1 Permenkes disebut dengan jelas bahwa yang dimaksud rahasia kedokteran adalah “data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesi”. Dalam Permenkes ini diatur tentang kewajiban berbagai pihak untuk menjaga kerahasiaan medis, seperti dirumuskan pada Pasal 4 bahwa:

1. Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran.
2. Pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien;
 - b. pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan;
 - d. tenaga lainnya yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - f. mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan.
3. Perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan.
4. Kesehatan.
5. Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun pasien telah meninggal dunia.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditegaskan bahwa rahasia medis merupakan hak pasien yang dijamin dalam perundang-undangan dan wajib ditaati oleh semua pihak yang diwajibkan oleh undang-undang, seperti dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa atau siswa, pimpinan sarana pelayanan kesehatan

serta orang lain yang ditentukan oleh undang-undang. Bahkan kewajiban menyimpan rahasia tersebut berlaku selamanya, bahkan sampai pasien meninggal dunia. Contoh kasus yang diuraikan dalam bagian Pendahuluan dapat memberikan penjelasan bahwa sekalipun korban atau pasien sudah dalam keadaan meninggal dunia bukan berarti bahwa rahasia medisnya bisa dibuka sembarangan.

E. Hak atas Informasi Kesehatan sebagai Hak Dasar Sosial dan Hak atas Rahasia Medis sebagai Hak Dasar Individual

Untuk menjelaskan hak dasar sosial dan hak dasar individual perlu diberikan contoh tentang masing-masing hak. Hak sosial dalam konteks ini bukan hak kepentingan terhadap negara saja, tetapi sebagai anggota masyarakat bersama dengan anggota-anggota lainnya. Inilah yang disebut dengan hak sosial, contohnya hak atas pekerjaan, hak atas pendidikan, hak atas pelayanan kesehatan. Sedangkan hak individual menyangkut hak yang dimiliki individu terhadap negara. Negara tidak boleh menghindari atau mengganggu individu dalam mewujudkan hak-hak yang dimiliki, contohnya hak beragama, hak mengikuti hati nurani, hak mengemukakan pendapat.

Dalam konsep hak dasar pelayanan kesehatan, disebutkan bahwa hak tersebut meliputi hak dasar sosial dan hak dasar individual. Adapun hak dasar sosial adalah hak atas pelayanan kesehatan yang berupa hak atas pelayanan medis dan hak akses terhadap pelayanan kesehatan, sedangkan hak dasar individual berupa hak menentukan nasib sendiri (*the right of self determination*) yang terdiri dari dua hak yakni hak atas *privacy* yang dituangkan dalam ketentuan tentang rahasia kedokteran, misalnya hak untuk dirahasiakan penyakitnya dan *medical record* serta hak menentukan badan sendiri yang dapat dijabarkan dalam beberapa ketentuan antara lain: *informed consent* (menyetujui tindakan kedokteran), *refused consent* (menolak tindakan kedokteran), hak atas *second opinion*, hak memilih dokter atau rumah sakit yang juga merupakan cerminan hak menentukan diri sendiri.¹² Berdasarkan uraian tersebut, tampak bahwa hak menentukan nasib sendiri menjadi hak alas bagi hak-hak lain dalam pelayanan kesehatan.

Hak dasar sosial dalam pelayanan kesehatan yang disebut dengan *the right to health care*, menjadi dasar bagi pemenuhan hak hidup sehat dan dalam konteks yang lebih khusus adalah hak untuk tidak tertular penyakit. Sebagai bagian dari upaya pencegahan terhadap terlanggarannya hak tersebut, maka setiap orang berhak untuk memperoleh informasi publik dalam pelayanan kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab untuk memenuhi dengan membuat kebijakan pengembangan sistem

12 Crisdiono M. Achadiyat, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, Jakarta: Widya Medika, 2007, hlm. 4-7.

informasi pelayanan kesehatan sehingga memudahkan akses dalam pelayanan kesehatan maupun akses informasi pelayanan kesehatan. Namun demikian, hak atas informasi publik ini dibatasi dengan hak individual dan *privacy* seseorang terkait dengan data kesehatan yang bersifat rahasia (*rahasia medis*). Jadi dalam hal ini dapat dianalisis bahwa hak atas informasi sebagai hak dasar sosial ruang lingkup publik. Hak informasi kesehatan dalam konteks ini diderivasi hak akses terhadap pelayanan kesehatan sebagai hak yang bersumber pada HAM, sehingga sudah tentu hak ini harus dihormati.

Adapun yang dimaksud dengan hak dasar individual dalam pelayanan kesehatan terkait dengan hubungan terapeutik antara dokter selaku *provider* pelayanan kesehatan dengan pasien selaku *receiver*. Pasien dalam memperoleh pelayanan medis pada dasarnya memiliki hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atas dasar kemampuan dan kecakapannya menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan; dan hak mandiri sebagai manusia atau hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*).

Sebagaimana telah diuraikan di atas, dalam pelayanan kesehatan ada dua hak dasar manusia yang terkandung di dalamnya, yakni hak atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*) di antaranya terdapat hak atas informasi *the right to information*) dan hak untuk menentukan diri sendiri (*the right to self determination*). Pada hak untuk menentukan diri sendiri ini di antaranya juga adalah hak atas informasi (*the right to information (privat)*) yang merupakan hak dasar individual.

Ketentuan tentang hak menentukan diri sendiri ini dituangkan dalam beberapa peraturan perundang-undangan dalam rumusan tentang hak pasien. Dalam Pasal 52 Tentang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak yaitu sebagai berikut:

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. menolak tindakan medis; dan
- e. mendapatkan isi rekam medis.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, secara umum pasien tidak mempunyai hak atas terapi tertentu yang sifatnya khusus, tetapi terapi yang mungkin dilakukan harus sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan. Atas dasar hak atas badan sendiri maka dalam keadaan tertentu, seorang pasien memiliki hak-hak atas cara perawatan dan pengurusan seperti hak untuk menolak cara perawatan tertentu, hak untuk memilih tenaga kesehatan (dokter) dan rumah sakit sesuai keinginannya. Selain itu, pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan memiliki hak untuk memperoleh informasi/penjelasan menyangkut diagnosis atau terapi dari tenaga

kesehatan yang bertanggung jawab atas perawatannya. Pasien juga berhak untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit yang dideritanya, tindakan medis yang hendak dilakukan, kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan itu, alternatif terapi lain serta prognosisnya. Jadi, dalam hal ini, hak atas informasi merupakan hak individual yang sangat penting sejauh menyangkut data kesehatan dirinya.

Sebagaimana telah diuraikan di atas, bahwa salah satu hak dasar individual yang dimiliki pasien adalah hak atas privasi dalam bentuk hak atas rahasia medis. Sebagai hak dasar individual dalam pelayanan kesehatan hak ini merupakan hak yang bersumber dari HAM. Hak individual pasien di samping harus diimbangi dengan kewajiban juga dibatasi oleh undang-undang serta dibatasi oleh hak orang lain. Oleh karena itu, dalam ketentuan Permenkes Nomor 290 Tahun 2008, diamanatkan bahwa *medical secrecy* tidak boleh dibuka kecuali:

- a. Atas permintaan pasien yang bersangkutan
- b. Atas perintah undang-undang
- c. Untuk kepentingan masyarakat yang lebih luas (misalnya terkait pemberantasan penyakit menular)

Secara lebih tegas dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 diatur tentang Rahasia Kedokteran, yang prinsipnya dalam hal tertentu rahasia dapat dibuka meskipun dengan pembatasan yang cukup ketat. Hal ini dirumuskan pada Pasal 5 dan terkait informasi kesehatan secara khusus diatur pada Pasal 6 dan Pasal 9. Pada ketentuan Pasal 5 disebutkan bahwa:

1. Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparatur penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terbatas sesuai kebutuhan.

Selanjutnya pada Pasal 6 dirumuskan bahwa:

1. Pembukaan rahasia kedokteran untuk kepentingan kesehatan pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 meliputi:
 - a. Kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien; dan
 - b. Keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.
2. Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan persetujuan dari pasien.
3. Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan persetujuan dari pasien baik secara tertulis maupun sistem informasi elektronik.

4. Persetujuan dari pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
5. Dinyatakan telah diberikan pada saat pendaftaran pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.
6. Dalam hal pasien tidak cakap untuk memberikan persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), persetujuan dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya.

Sementara itu, pada Pasal 9 disebutkan bahwa:

1. Pembukaan rahasia kedokteran berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilakukan tanpa persetujuan pasien dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin serta kepentingan umum.
2. Pembukaan rahasia kedokteran dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan atas permintaan tertulis dari Majelis Kehormatan Etik Profesi atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
3. Pembukaan rahasia kedokteran dalam rangka kepentingan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan tanpa membuka identitas pasien.

F. Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan

Problem HAM dalam pelayanan kesehatan *rights versus rights* merupakan problem yang selalu dihadapi dalam perkembangan konsep *human rights* termasuk di antaranya dalam penerapan di bidang pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, hak atas informasi kesehatan bagi masyarakat terkait dengan penularan penyakit yang membahayakan merupakan hak yang harus dipenuhi agar melalui informasi tersebut masyarakat dapat terhindar dari penularan penyakit. Hak ini merupakan salah satu hak dasar sosial yang bersumber dari HAM. Sementara itu, hak atas rahasia medis dari seseorang yang diduga terindikasi penyakit menular merupakan hak dasar individual yang juga harus dihormati. Dalam kasus lain seseorang atas dasar hak individualnya dapat memilih untuk tidak mengimunisasi anaknya, tetapi di lain pihak dalam rangka pencegahan penyakit menular maka pemerintah mewajibkan setiap anak lahir sampai dengan usia 9 bulan, untuk dilakukan Lima Imunisasi Dasar Lengkap (LIDL). Jadi, contoh ini memberikan gambaran bahwa dalam pelayanan kesehatan sering terjadi benturan antara hak dasar sosial dan hak dasar individual yang keduanya bersumber pada HAM.

Problem HAM dalam pelayanan kesehatan juga dapat dilihat pada contoh berikut ini:

"We have little experience of cases in which rights are in competition with rights. The most familiar older cases deal with health issues.

1. *The refusal of parents to provide medical treatment to their children on religious grounds typically Jehovah's witnesses refusing blood transfusions, or Christian scientists with a more general rejection of orthodox medical treatment).*
2. *Parental and societal pressure for 'female circumcision' of 'female genital mutilation'.*
3. *A recent judicial decision in Germany seeking to stop or limit the circumcision of boys. ¹³*

Lebih lanjut dikemukakan bahwa:

"In general, we can expect the scientific outcome, in which orthodox majoritarian medical treatment it imposed by court order. Practices such as male and female circumcision are prohibited, sharply limited or only allowed under medical supervision. Science wins, circumcision may turn into a single needle thrust to pass muster, as in recent account from Indonesia."¹⁴

Contoh di atas menunjukkan bahwa dalam pelayanan kesehatan sering muncul persoalan benturan antar hak, terutama hak untuk menentukan diri sendiri seperti penolakan tindakan transfusi atas dasar keyakinan tertentu, tindakan sunat bagi perempuan (di Indonesia kasus ini ditentang para aktivis perempuan dan dianggap sebagai salah satu bentuk pelanggaran HAM).

Perlu dipahami bahwa konsep HAM tidak sama seperti konsep hak lainnya (*ordinary rights*). HAM dapat dimaknai sebagai seperangkat hak yang melekat/*inherent* pada diri manusia semata-mata karena kodrat kemanusiaannya. Secara kodrati setiap manusia terlahir bebas dan sama (Pasal 1 UDHR). Oleh karena itu dalam diri manusia melekat hak hidup, kebebasan, integritas pribadi, dan lain-lain dalam rangka mengartikulasikan kehidupan sesuai kodratnya secara bermartabat. Secara yuridis, konsep HAM harus dimaknai sebagai hubungan hukum *sui generis* antara penyandang hak atau pihak yang berhak (rakyat) *vis-à-vis* penanggung jawab hak atau pihak yang berkewajiban atas suatu hak (negara). HAM adalah klaim dari rakyat/warga negara terhadap negaranya supaya dipenuhi apa yang menjadi hak asasinya.¹⁵ HAM merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng. Oleh karena itu HAM harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun.

13 Douglas Sanders, "Rainbow Collisions: Pluralism, Diversity, and Rights Competition", *Paper presented at the 10th Asian Law Institute Conference*, Bangalore-India, 23-24 Mei 2013, hlm. 21.

14 *Ibid*, hlm. 22.

15 Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: Alumni, 2007, hlm. 10-11.

HAM ada dan melekat pada setiap manusia. Oleh karena itu, HAM bersifat universal, artinya berlaku di mana saja dan untuk siapa saja dan tidak dapat diambil oleh siapapun. Hak ini dibutuhkan manusia selain untuk melindungi diri martabat kemanusiaannya juga digunakan sebagai landasan moral dalam bergaul atau berhubungan dengan sesama manusia.

Dalam konsep hukum, hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak merupakan hak konstitusional bagi setiap warga negara, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Menurut ketentuan Pasal 1 butir 1 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM (UU HAM) disebutkan bahwa: "HAM adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia".

Kesehatan adalah bagian dari HAM. Hak sehat juga terdapat dalam UU HAM. Pada Pasal 9 ayat (3) disebutkan, "setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat". Persoalan mengenai hak sehat juga diatur oleh negara dalam Pasal 4 UU Kesehatan yaitu, "setiap orang berhak atas kesehatan", kemudian dalam Pasal 6 disebutkan bahwa, "setiap orang berhak mendapat lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan".

Ketentuan tentang HAM dalam pelayanan kesehatan di antaranya diatur dalam Pasal 5 ayat (3) UU Kesehatan yang berbunyi: "Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya". Penyebutan kata 'setiap orang' dalam undang-undang ini berarti siapapun tanpa kecuali dan berarti tidak boleh terjadi diskriminasi dalam hal kesehatan. Ketentuan ini juga mempertegas pengaturan hak menentukan diri sendiri yang merupakan hak dasar individual yang bersumber pada HAM.

Dalam ruang lingkup HAM terdapat dua hak yang seringkali berbenturan, padahal kedudukannya sama penting dan keduanya harus dijamin perlindungannya. Hak atas informasi kesehatan dalam ruang lingkup (publik) yang utama adalah hak akses terhadap pelayanan kesehatan. Sementara hak menentukan diri sendiri diturunkan dalam beberapa hak antara lain hak atas rahasia medis merupakan hak individu yang juga harus dilindungi.

G. Penutup

Dalam pelayanan kesehatan, informasi kesehatan dapat dilihat dalam dua perspektif yakni sebagai informasi publik (informasi kesehatan) dan informasi privat (informasi medis). Hak atas informasi kesehatan bagian dari informasi publik adalah informasi tentang pelayanan kesehatan yang merupakan salah satu bentuk keterbukaan informasi publik yang dibatasi oleh ketentuan UU. Informasi kesehatan merupakan salah satu bentuk informasi publik yang tunduk pada ketentuan UU KIP. Hak atas informasi kesehatan merupakan salah satu hak dasar sosial yang bersumber dari HAM, yakni *the rights to health care*. Hak ini diwujudkan melalui kebijakan pemerintah untuk mengembangkan sistem informasi kesehatan. Sistem ini akan memudahkan masyarakat untuk mengakses fasilitas sarana pelayanan kesehatan dan infomasi tentang kebijakan kesehatan, sehingga dalam ruang lingkup hak dasar pelayanan kesehatan, hak ini merupakan bagian dari hak atas pelayanan kesehatan khususnya *the right to access health care*.

Hak atas rahasia medis merupakan suatu hak yang bersumber dari hak dasar individual, yakni *the rights to self determination*. Dalam konteks hak dasar individual ini terdapat pula hak atas informasi medis yang merupakan informasi yang bersifat privat. Perwujudan hak dasar individual dalam pelayanan kesehatan ini dikenal dengan adanya konsep *trilogy* rahasia medis dalam suatu hubungan pelayanan medis (hubungan terapeutik) yaitu *informed consent*, *medical record*, dan rahasia medis. Rangkaian hubungan terapeutik ini didahului dengan pemberian hak atas informasi medis bagi pasien yang harus dipenuhi oleh dokter dan dengan diakhiri persetujuan oleh pasien untuk dilakukan tindakan medis, dalam suatu prosedur yang dinamakan *informed consent*. Selanjutnya dokter memiliki kewajiban lebih lanjut untuk membuat *medical records* atas semua hal yang dilakukannya terhadap pasien. *Medical records* ini harus dikelola dan dijaga dengan baik, karena isinya merupakan suatu hal yang bersifat rahasia (karena dokter memiliki kewajiban profesional untuk menjaga kerahasiaan pasiennya), jadi rahasia medis terkait dengan rahasia jabatan dokter.

Problem HAM dalam pelayanan kesehatan seringkali terjadi, khususnya terkait kepentingan perlindungan antara hak dasar sosial dengan hak dasar individual. Hak atas informasi publik maupun hak atas rahasia medis, keduanya merupakan hak yang bersumber dari HAM. Dalam beberapa kasus yang terjadi seringkali penyelenggara pelayanan kesehatan dihadapkan pada pilihan antara memberikan informasi kesehatan, sebagai *warning* agar masyarakat terhindar dari penularan penyakit atau harus menjaga rahasia medis pasiennya.

Berdasarkan berbagai ketentuan perundang-undangan, informasi medis bersifat rahasia dan merupakan salah satu informasi yang dikecualikan untuk diberikan

menurut UU KIP, maka dapat disimpulkan bahwa data kesehatan pasien bukan termasuk informasi yang dapat disampaikan kepada publik. Rahasia kedokteran/rahasia medis merupakan hak pasien yang harus dihormati. Jadi, dapat ditafsirkan bahwa hak atas informasi kesehatan merupakan hak setiap orang yang dibatasi oleh hak atas rahasia kedokteran. Namun, untuk kepentingan pasien yang bersangkutan maka rahasia kedokteran dapat dibuka dengan syarat adanya persetujuan dari pasien. Sementara itu, terkait dengan kepentingan umum atas perintah undang-undang, misalnya dalam hubungannya dengan penyakit menular yang membahayakan kepentingan umum, maka rahasia dapat dibuka tanpa persetujuan pasien, meskipun dengan syarat tidak boleh membuka identitas pasien.

Daftar Pustaka

Buku

- Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, EGC, Jakarta, 2007.
- Dede Rosyadah, *Demokrasi, Hak Asasi Manusia dan Masyarakat Madani*, Perdana Media, Jakarta, 2003.
- Exter, A.P. den (et.al), *International Health Law: Solidarity in Justice and Health Care*, Maklu, Antwerpen, 2008.
- Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.
- Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung, 2007.
- J. Guwandi, *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Penerbit FK UI, Jakarta, 1992.
- Rover, C. de, *To Serve and to Protect: Acuan Universal Penegakan HAM*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2005.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.
- Titon Slamet Kurnia, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2007.
- Weisstub, David N., dan Guillermo Diaz Pintos, *Autonomy and Human Rights in Health Care*, Springer, Dordrecht, 2008.

Dokumen Lain

- Sanders, Douglas, "Rainbow Collisions: Pluralism, Diversity, and Rights Competition", *Paper Presented at the 10th Asian Law Institute Conference*, Bangalore-India, 23-24 Mei 2013.

Dokumen Hukum

Universal Declaration of Human Rights 1948.

International Covenant on Economic, Sosial, and Cultural Rights.

Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

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

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Tindakan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran.