

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dipenghujung tahun 2019, dunia di gegerkan dengan keberadaan munculnya *Corona Virus Diseases 2019* yang berasal dari Kota Wuhan Cina yang sekarang populer dikenal dengan sebutan Covid-19.¹ Hampir seluruh negara di dunia mengalami hantaman badai krisis efek kehadiran virus ini. Di Negara Indonesia sendiri, Virus Covid-19 pertama kali kasusnya di temukan di bulan Maret 2020 pada dua orang wanita yang berdomisili di Kota Depok Jawa Barat. Pemerintah secara resmi mengumumkan dua kasus pasien positif Covid-19 di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020.² Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) sudah menetapkan Coronavirus Disease - 19 ini merupakan ancaman kesehatan di seluruh dunia dan juga menetapkannya sebagai pandemi. Hal ini telah di sampaikan secara resmi oleh Direktur Jenderal WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus pada siaran persnya tanggal 11 Maret 2020.³

Pandemi Covid-19 yang melanda bangsa Indonesia ini bahkan hampir seluruh dunia, memberikan efek perubahan yang sangat signifikan dalam pelayanan kesehatan. Kasus konfirmasi positif di Indonesia yang saat ini sudah mencapai 1.571.824 kasus (data per tanggal 12 April 2021) tentunya memerlukan penanganan yang serius. Pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/275/2020 tertanggal 23 April 2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu untuk menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu.⁴

¹ Health.detik.com, *awal mula wabah covid-19 di wuhan*, Nafilah Sri Sagita

² Kompas.com, diumumkan awal maret, virus corona masuk Indonesia, Ellyvon Pranita

³ World Health Organization, <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19,11-march-2020>

⁴ www.kemkes.go.id, Dashboard situasi covid-19 pertanggal 12 April 2021

Dinyatakan dalam “Keputusan Menteri Kesehatan tersebut bahwa Rumah Sakit yang menjadi rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu mempunyai tugas untuk melakukan penanganan kasus yang berpotensi kejadian luar biasa atau wabah penyakit infeksi emerging tertentu termasuk *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dan memberikan pelayanan kesehatan rujukan pasien dan rujukan spesimen yang berkualitas sesuai dengan standar.” Pemerintah juga telah mengeluarkan buku saku petunjuk teknis untuk protokol pelayanan covid-19 sehingga di harapkan prosedur penanganan pasien terutama pasien terkonfirmasi positif di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan memiliki keseragaman dalam penanganannya.

Adapun kondisi data Covid-19 per 12 April 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 1.1 Data kasus Covid-19 di Indonesia
(per 12 April 2021)

Sumber :Kementerian Kesehatan RI, 2021

Dalam menyelenggarakan pelayanan pasien Covid-19, Rumah sakit juga telah memiliki pedoman yang di dasarkan pada “Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).” Mengingat bahwa Covid-19 merupakan suatu penyakit menular yang menimbulkan keadaan darurat kesehatan di masyarakat serta “merupakan bencana non alam yang dapat menyebabkan kematian dan juga dapat menimbulkan kerugian ekonomi yang cukup besar,” maka Pasien Covid-19 ini diperlakukan secara khusus baik saat

pasien mulai masuk, dirawat atau bahkan meninggal. Pedoman ini berlaku untuk seluruh rumah sakit di Indonesia baik rumah sakit milik pemerintah, pemerintah daerah maupun milik swasta.

“Rumah sakit sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009” Pasal 1 ayat 1, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya. Rumah sakit wajib menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna baik melalui promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Sedangkan pasien menurut “Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 4 adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.” Pasien yang berobat ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, tentu memiliki hak dan kewajiban, begitu juga rumah sakit yang melayaninya. Masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban yang telah diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan di turunkan kedalam Peraturan Menteri Kesehatan, yakni Permenkes No.4 Tahun 2018.

Dalam standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS), telah ditetapkan bahwa dalam menjaga mutu dan keselamatan pasien, maka setiap rumah sakit harus senantiasa memperhatikan hak pasien di dalam pelayanan. Informasi terkait hak pasien dilakukan sejak pasien masuk sampai dengan pasien selesai menjalani perawatan dan diperbolehkan pulang.⁵

⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, edisi 1, KARS

Dalam pasal 32 Undang-Undang no.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, terdapat 18 hak pasien dimana diantaranya adalah hak mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang di derita termasuk data-data medisnya. Dalam pasal 2 Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia no.4 tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit terdapat 22 kewajiban rumah sakit yang harus ditunaikan oleh rumah sakit kepada pasien, seperti memberikan informasi tentang pelayanan Rumah Sakit secara benar kepada masyarakat; memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; menyelenggarakan rekam medis; memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; menghormati dan melindungi hak pasien; dan juga keamanan Pasien, pengunjung, dan petugas di Rumah Sakit.

Perlindungan hukum atas “hak privasi dan kerahasiaan data pasien tentang penyakitnya dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak-hak pribadi pasien,” oleh karena itu apabila seseorang/tenaga kesehatan menyebarkan informasi tentang penyakit pasien / data medis pasien tanpa sepengetahuan pasien merupakan perbuatan melawan hukum, dalam hal ini pasien dapat menggugat dan menuntut ganti rugi, bahkan yang menyebarkannya dapat dituntut hukum pidana.⁶ Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dalam pasal 29 ayat 1 huruf (m) “rumah sakit wajib melindungi dan menghormati hak-hak pasien.” Dalam pasal 32 tentang hak pasien huruf (i) tertulis “ hak mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.” Informasi tentang penyakit pasien dalam rekam medis isinya merupakan milik pasien, oleh karena itu pemberian data medis dalam rekam medik harus dengan ijin pasien, yang tujuannya adalah untuk kesembuhan pasien. Jadi “selain untuk kepentingan kesehatan pasien membaca rekam medik pasien dapat

⁶ Adzanri, Mei 2019, “*Perlindungan Hukum Kerahasiaan Dan Hak Privasi Informasi Penyakit Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan*”.

disebut melanggar hak privasi pasien.”

Kerahasiaan data medis secara umum telah disadari bahwa informasi yang didapat dari rekam medis sifatnya rahasia dan memiliki kekuatan hukum. “Informasi data medis bersifat rahasia karena hal ini menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dengan dokter, yang wajib dilindungi sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.” Kerahasiaan dokumen rekam medis merupakan faktor penting dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit, karena dokumen rekam medis merupakan media komunikasi antara dokter dengan pasien tentang riwayat penyakit yang dideritanya. Kerahasiaan informasi medis sangat penting karena apabila ada informasi medis pasien sampai ke publik atau orang lain tanpa seizin pasien maka hak tersebut termasuk perbuatan melanggar HAM. Sering kita mendengar berita di media cetak maupun media elektronik, ada korban atau pasien yang mengadukan masalah tentang pembeberan rahasia medik.⁷

Di masa Pandemi Covid-19 saat ini hak kerahasiaan data medis pasien tersebut tidak dapat dijalankan terkait dengan pengendalian/pencegahan penularan dan penyebaran penyakit agar penderita tidak bertambah banyak dan wabah tidak meluas, sesuai dengan apa yang tercantun dalam Undang-Undang nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 5 Ayat 1 yang menjelaskan tentang tujuan penanggulangan wabah, yaitu :

1. Berusaha memperkecil angka kematian akibat wabah dengan pengobatan.
2. Membatasi penularan dan penyebaran penyakit agar penderita tidak bertambah banyak, dan wabah tidak meluas ke daerah lain.

Untuk itulah, berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut diatas, peneliti ingin mengkaji apakah hak pasien seperti yang tercantum dalam Undang-Undang tentang Rumah Sakit tersebut bisa terpenuhi di saat pandemi Covid-19 yang sedang

⁷ Rahardjo Budhi, 2019, “Implementasi Kerahasiaan Informasi Medis Dalam Rekam Medis Pasien.”

berlangsung seperti saat ini. Penulis mengambil judul penelitian : **“Hak Privasi Dan Kerahasiaan Penyakit Termasuk Data Medis Pasien Di Masa Pandemi Perspektif Undang-Undang Kesehatan.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana penerapan hak privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medis pasien rumah sakit di masa pandemi *Covid-19* sesuai Undang-Undang Kesehatan ?
2. Bagaimana sanksi yang diberikan kepada rumah sakit apabila tidak memenuhi kerahasiaan data medis pasien dimasa pandemi sesuai Undang- Undang Kesehatan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana penerapan hak privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medis pasien rumah sakit di masa pandemi *Covid-19* sesuai Undang-Undang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui bagaimana sanksi yang diberikan kepada rumah sakit apabila tidak memenuhi kerahasiaan data medis pasien dimasa pandemi sesuai Undang-Undang Kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini berusaha mengungkapkan secara spesifik manfaat yang hendak dicapai dari :

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan disiplin ilmu Hukum Kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hak pasien rumah sakit dimasa pandemi *Covid-19*.
2. Penelitian ini juga untuk mengetahui bagaimana pemenuhan hak pasien selama pandemi berlangsung sesuai perspektif Undang-

Undang Kesehatan.

3. Manfaat akademis penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut, terutama bila terjadi pandemi dimasa yang akan datang.

1.4.2 Aspek Praktis

Manfaat praktis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan pemikiran kepada masyarakat luas terkait dengan penanganan pasien dirumah sakit sesuai standar prosedur operasional dan pemenuhan hak pasien di masa pandemi sesuai yang tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan.

1.5 Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

Dalam membuat suatu penelitian atau mengkaji rumusan masalah yang diajukan maka diperlukan suatu teori baik itu hukum maupun non hukum yang relevan untuk membantu memecahkan isu hukum dalam penelitian ini, juga diperlukan adanya kerangka konseptual yang jelas sehingga dapat menghindari penafsiran yang berbeda mengenai pengertian, istilah atau definisi yang digunakan dalam penelitian ini.

1.5.1. Kerangka Teori

Penempatan dan perencanaan teori atau pola dalam penelitian dimaksudkan untuk membandingkan suatu penelitian dengan penelitian lain.

1.5.1.1. Teori Kepastian Hukum

Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. “Kepastian hukum sebagai salah satu tujuan hukum dapat dikatakan sebagai bagian dari upaya mewujudkan keadilan, bentuk nyata dari kepastian hukum adalah pelaksanaan atau penegakan hukum terhadap suatu tindakan tanpa memandang siapa yang melakukan.”⁸

Menurut Utrecht, “kepastian hukum mengandung dua pengertian,

⁸ Wuragil, Sarno, 11 November 2019, *Pengertian Teori Hukum menurut Ahli*.

yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh individu, dan individu dapat mengetahui apa yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Penguasa terhadap individu.”⁹

“Kepastian hukum merujuk pada pelaksanaan tata kehidupan yang dalam pelaksanaannya jelas, teratur, konsisten, dan konsekuen serta tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif dalam kehidupan masyarakat.”¹⁰ Teori Kepastian hukum dipilih karena adanya aturan yang bersifat umum yang membuat individu, dalam hal ini adalah pasien mengetahui akan hak- haknya.

1.5.1.2. Teori kemanfaatan Hukum

“Dalam teori ini dinyatakan, tujuan hukum adalah untuk mengayomi manusia secara aktif maupun pasif. Secara aktif adalah upaya menciptakan suatu kondisi kemasyarakatan yang manusiawi dimana prosesnya berlangsung secara wajar, sedangkan secara pasif adalah mengupayakan pencegahan atas tindakan yang sewenang-wenang dan penyalahgunaan hak.”¹¹

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran kepada masyarakat luas terkait dengan penanganan pasien rumah sakit sesuai Standar Prosedur Operasional dan Undang-Undang Kesehatan atau Peraturan Perundangan yang berlaku di masa Pandemi Covid-19.

1.5.1.3 Teori Perlindungan Hukum

⁹ Syahrani, Riduan, 1999, hlm.23, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Bandung.

¹⁰ John Rawls, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, 1973, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, *Teori Keadilan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2006.

¹¹ Reza, Muhammad, *Kemanfaatan Hukum*, November 20, 2017

Teori perlindungan hukum merupakan suatu teori yang didasarkan pada masyarakat yang berada pada posisi lemah, baik secara ekonomis maupun lemah dari dimensi yuridis.¹² Teori ini mengkaji dan menganalisis tentang wujud atau bentuk atau tujuan perlindungan, subjek hukum yang dilindungi, serta objek perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjeknya.¹³ Bahwa titik anjak perbincangan mengenai teori perlindungan hukum tidak dapat dilepaskan pada pandangan bahwa hukum untuk manusia yang berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Sementara itu berbagai kepentingan manusia dalam menerima pelayanan kesehatan misalnya, akan melahirkan hubungan hukum dengan implikasi hukumnya bagi para pihak yang bersangkutan.

Selanjutnya uraian teori perlindungan hukum dalam penelitian ini akan meminjam kerangka yang telah dikemukakan oleh Satjipto Rahardjo.¹⁴ Mengenai hal ini, ia mengulas perlindungan hukum yang telah dibingkainya, yaitu meliputi hak dan kewajiban, rumah sakit dan pasien. Tentunya apa yang dikemukakannya itu relevan dengan isu permasalahan dalam tesis ini.

1.5.2 Kerangka Konseptual

Berdasarkan teori-teori hukum yang digunakan, peneliti menyusun konsep terkait penelitian yang berjudul :**“Hak Privasi Dan Kerahasiaan Penyakit Termasuk Data Medis Pasien Di Masa Pandemi Perspektif Undang-Undang Kesehatan,”** berdasarkan konsep dalam ilmu hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, juga peraturan perundang-undangan yang dibuat saat terjadi wabah pandemi Covid-19.

¹² Salim HS, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan disertasi*(Jakarta: RajawaliPers, 2016), hlm. 259

¹³ Ibid., hlm. 263

¹⁴ Rahardjo,Satjipto, ”*Ilmu Hukum*, “ PT. Citra Aditya Bakti ,September 2006

Dalam konsep pemberian hak pasien di rumah sakit selama ini mengacu pada Undang-Undang yang berlaku yaitu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan ada juga yang tercatat dalam undang-undang kesehatan lainnya seperti Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan peraturan perundangan lainnya seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, edisi 1, KARS.

Namun saat ini sejak diumumkannya terjadi wabah Pandemi Coronavirus Disease-2019 pada bulan Maret 2020 oleh pemerintah, dan pemerintah melalui Menteri Kesehatan menunjuk beberapa Rumah Sakit pemerintah untuk menjadi rumah sakit rujukan khusus pasien Covid-19 maka terjadi perbedaan cara penanganan pasien di rumah sakit terutama dalam pemenuhan hak-hak pasien terkonfirmasi positif Covid-19. Untuk itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana strategi rumah sakit dalam memnuhi hak-hak pasien pada saat terjadi pandemi *Covid-19*.

Berikut ini akan diuraikan kerangka konseptual yang digunakan sehingga diharapkan dapat menghindari penafsiran yang berbeda :

- a. Pasien adalah seseorang yang melakukan konsultasi tentang masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018)
- b. Hak pasien adalah hak seseorang yang dimiliki sebagai pasien.
- c. Hak pasien dalam “Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit” :
 - 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa

diskriminasi;

- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- 10) 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;
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- 17) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik

- secara perdata ataupun pidana; dan
- 18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - d. “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu secara paripurna dan juga menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”
 - e. Pandemi adalah wabah yang berjangkit secara bersamaan atau serempak di mana-mana, meliputi daerah geografi yang luas.
 - f. Undang-Undang Kesehatan adalah Undang-Undang yang berkaitan dengan Hukum Kesehatan, yaitu Undang-Undang tentang Kesehatan (UU No.36 Tahun 2009), Undang-Undang tentang Rumah Sakit (UU No.44 Tahun 2009), Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran (UU No.29 Tahun 2004), Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan (UU No.36 Tahun 2014), Undang- Undang tentang Keperawatan (UU No.38 Tahun 2014), dan Peraturan Perundangan lainnya.
 - g. Undang-Undang Wabah adalah Undang-Undang yang berkaitan dengan adanya wabah penyakit, yaitu Undang-Undang No.4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah No.40 Tahun 1991 tentang penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan peraturan perundangan lainnya yang diberlakukan saat terjadi wabah.

1.6 Metode Penelitian

Dalam upaya memecahkan isu hukum yang telah diuraikan dimuka maka diperlukan suatu metode penelitian untuk mendukung penelitian tesis ini. Berikut ini penjabaran metode yang akan digunakan:

1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian tesis ini yaitu penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang mengkaji studi dokumen dengan menggunakan berbagai data sekunder seperti peraturan perundang- undangan, keputusan pengadilan, teori hukum atau pendapat

para ahli ((literature review). Penelitian hukum normatif meneliti hukum dari perspektif internal dengan objek penelitiannya adalah norma hukum.¹⁵

Penelitian jenis normatif ini menggunakan analisis kualitatif yang menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pernyataan bukan dengan angka- angka. Sumber data dalam penelitian biasanya dibedakan menjadi data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat yang dinamakan data primer, dan data dari bahan pustaka yang dinamakan data sekunder.¹⁶

1.6.2 Jenis Pendekatan

Berdasarkan metode-metode pendekatan dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode :¹⁷

1. Pendekatan Undang-Undang (*Statuta Approach*) yaitu menelaah semua peraturan perundang-undangan terkait dengan Hak-Hak Pasien dalam Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
2. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*) yaitu dengan menelaah pandangan-pandangan atau doktrin-doktrin yang berkembang didalam ilmu hukum untuk menjadi pemahaman terhadap pandangan/doktrin yang berkembang dan dapat menjadi dasar untuk membangun argumentasi hukum ketika menyelesaikan isu hukum yang dihadapi.
3. Pendekatan Kasus (*Case Approach*) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan melakukan telaah pada kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi. Pendekatan Kasus ini juga untuk mempelajari, menerangkan, atau menginterpretasikan

¹⁵ Diantha, I Made Pasek , *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum* (Jakarta: Prenada Media Group, 2017), hlm. 12.

¹⁶ Soekanto, Soerjono, Mamudji Sri, *Penelitian Hukum Normatif*, (Depok : Rajagrafindo Perkasa,

¹⁷ Marzuki, Mahmud Peter “ *Penelitian Hukum*,” Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2016.

suatu kasus dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi pihak luar.

1.6.3 Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum yang akan digunakan dalam penelitian tesis ini meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

1.6.3.1. Bahan hukum primer, antara lain terdiri dari :

1. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Undang-Undang No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
6. Undang-Undang No.4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
7. Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang kekarantinaan Kesehatan
8. Peraturan Pemerintah No.40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
9. “Keputusan Presiden No.12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional” ;
10. “Permenkes No.413 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)”;
11. Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tentang Hak Dan Kewajiban Pasien;
12. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, edisi 1, KARS”;

13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 169 Tahun 2020 tentang “Penetapan RS Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.”
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III2008 Tentang Rekam Medis;

1.6.3.2. Bahan hukum sekunder, antara lain terdiri dari :

1. Buku-buku hukum dan buku-buku non hukum yang berkaitan dengan penelitian tesis ini.
2. Karya ilmiah hukum
3. Jurnal-jurnal yang berkaitan dengan penelitian tesis ini
4. Tulisan-tulisan yang diperoleh dari internet, terutama berkaitan dengan penelitian tesis ini.

1.6.3.3. Bahan hukum Tersier, antara lain terdiri dari :

yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan lain sebagainya.¹⁸

1.6.4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian tesis ini akan dilakukan dengan cara mencari dan menelusuri bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan mengenai atau yang berkaitan dengan isu hukum yang hendak dipecahkan. Selanjutnya diperlukan pula pengumpulan bahan hukum sekunder dalam penelitian lanjutan setelah penelitian pendahuluan.

¹⁸ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Bayumedia Publishing, 2006), hlm. 392.

1.6.5. Teknik Analisi Bahan Hukum

Teknik analisis bahan hukum dalam penelitian tesis ini akan dilakukan secara deduktif yaitu dengan cara menarik kesimpulan dari suatu permasalahan yang bersifat umum terhadap permasalahan konkret yang dihadapi.

1.7. Sistematika Penulisan

Dalam upaya memberikan gambaran yang utuh mengenai penelitian ini yang berjudul **“Hak Privasi Dan Kerahasiaan Penyakit Termasuk Data Medis Pasien Di Masa Pandemi Perspektif Undang-Undang Kesehatan,”** maka perlu diuraikan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori dan kerangka konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II . Tinjauan Pustaka

Adalah bab yang membahas tinjauan umum mengenai konsep mengenai penelitian dan konsep-konsep lain yang relevan dengan penelitian ini.

BAB III. Metode Penelitian

Adalah pembahasan lebih lanjut dari Bab I yang menguraikan tentang metode penelitian hukum yang digunakan dalam tesis ini. Fokus bahasan dalam Bab ini adalah memperdalam bagaimana penggunaan penelitian hukum normatif atau kepustakaan yang mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum, sistematik hukum, dan perbandingan hukum dengan studi terhadap bahan primer dan bahan sekunder yang digunakan dalam penelitian tesis hukum ini.

BAB IV. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini akan menganalisis Undang-Undang, Peraturan pemerintah, dan Peraturan Menteri, serta Peraturan-perundangan lain sebagai substansi yang akan

menganalisis dan membahas dua rumusan masalah dengan menerapkan teori hukum dan teori non-hukum yang digunakan untuk mendapatkan analisis pembahasan yang komprehensif.

BAB V. Penutup

Bab ini berisi abstraksi berupa kesimpulan dan saran yang ditarik dari pembahasan pokok rumusan masalah penelitian.