

PERAN PENDIDIKAN KEWARNEGARAAN DALAM MENINGKATKAN KESADARAN HAK PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN

Saskia Rugun Simbolon¹, Kristesa Meilana Harefa², Epi Tri Dewana Situngkir³, Koneira Nainggolan⁴, Agustinus Simarmata⁵, Flora Sari Ginting⁶, Bertrand Silverius Sitohang⁷

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

⁷ Universitas katolik Santo Thomas

kiasimbolon2509@gmail.com

Abstrak

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan pentingnya pemenuhan hak-hak asasi pasien dalam berbagai upaya pelayanan kesehatan, mulai dari preventif hingga rehabilitatif, terutama di era masyarakat yang semakin kritis. Peraturan terkait Rekam Medis Elektronik (RME) dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2022 menjadi langkah maju dalam meningkatkan efisiensi dan keamanan data pasien, mengatasi kendala administrasi manual sebelumnya. Hak dan kewajiban pasien serta tenaga kesehatan bersifat korelatif. Tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan terbaik, sementara pasien berhak menerima pelayanan kesehatan yang baik dan berkewajiban mematuhi anjuran medis. Peran Pendidikan bagi pasien dan tenaga kesehatan menjadi krusial dalam memahami dan mengimplementasikan Hak atas pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan bertanggung jawab.

Kata Kunci: *Peran Pendidikan; Hak atas pelayanan Kesehatan*

Abstract

Law No. 36/2009 on Health emphasizes the importance of fulfilling patients' human rights in various health care efforts, ranging from preventive to rehabilitative, especially in the era of an increasingly critical society. Regulations related to Electronic Medical Records (RME) in Law Number 24 of 2022 are a step forward in improving the efficiency and security of patient data, overcoming previous manual administrative constraints. The rights and obligations of patients and health workers are correlative. Health workers are obliged to provide the best service, while patients are entitled to receive good health services and are obliged to comply with medical recommendations. The role of education for patients and health workers is crucial in understanding and implementing the right to quality and responsible health services.

Keywords: *Role of education; Right to health care*

Pendahuluan

Pada tahun 2022 menjadi hal penting bagi dunia kesehatan di Indonesia dengan hadirnya transformasi digitalisasi dalam pengelolaan rekam medis. Hal ini ditandai dengan terbitnya Peraturan Menteri. Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik berikutnya di singkat menjadi

RME. Sebelumnya, administrasi data pasien di fasilitas kesehatan masih dilakukan secara manual. Pasien diharuskan mengisi formulir secara berulang setiap kali. berobat, bahkan ketika pindah ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Proses ini tidak hanya memakan waktu dan tenaga, tetapi juga berpotensi menimbulkan risiko kehilangan data dan kesulitan dalam mengakses informasi.

Di era digital yang serba cepat dan praktis, kebutuhan akan sistem pengelolaan data pasien yang lebih efisien dan efektif menjadi semakin mendesak. Sistem manual yang selama ini digunakan terbukti memiliki banyak keterbatasan, seperti memakan waktu, berpotensi kehilangan data, dan sulit dalam mengakses informasi. Dengan adanya transformasi digitalisasi rekam medis melalui RME hadir sebagai solusi untuk menjawab kebutuhan tersebut.

RME menawarkan pengelolaan data pasien secara digital, yang memungkinkan akses informasi dengan mudah dan cepat oleh semua pihak yang berwenang dalam organisasi, termasuk kementerian kesehatan. Dengan kemudahan yang ditawarkan Rekam Medis Elektronik telah. menghasilkan berbagai program, seperti Madify, Izidok, Klinik Medital, Apmedika, PeduliLindungi yang saat ini resmi berubah menjadi SatuSehat Mobile, dan lain-lain. Pada program administrasi pasien di kementerian kesehatan dengan aplikasi Satu Sehat Mobile memiliki tujuan untuk menyederhanakan administrasi tata kelola data pasien, sehingga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Implementasi Rekam Medis Elektronik tidak hanya bermanfaat bagi Kementerian Kesehatan, tetapi juga bagi rumah sakit dan pasien. Platform SatuSehat Mobile merupakan wujud nyata dari pilar keenam transformasi sistem kesehatan, yaitu pilar transformasi teknologi kesehatan, yang digagas oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi. Platform ini diharapkan dapat mendukung implementasi lima pilar transformasi sistem kesehatan lainnya. Meskipun platform SatuSehat Mobile menawarkan banyak manfaat, seperti kemudahan akses data dan integrasi pelayanan kesehatan, terdapat beberapa dampak negatif yang perlu diwaspadai, seperti berpotensi mengakibatkan kebocoran data, pelanggaran privasi, dan kesalahan interpretasi pengguna.

Data pasien yang tersimpan secara sentral dan terkoordinir oleh satu lembaga, meskipun memudahkan akses, namun berpotensi disalahgunakan. Kebocoran data dapat terjadi akibat sistem keamanan yang lemah atau human error. Pelanggaran privasi dapat terjadi ketika data pasien digunakan tanpa persetujuan mereka. Kesalahan pandangan pengguna dapat terjadi akibat kurangnya edukasi dan literasi digital.

Implementasi Satu Sehat mobile membawa konsekuensi hukum yang perlu diperhatikan, khususnya terkait dengan penyelenggara pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk memastikan keamanan data pasien dan kelancaran pelaksanaan aplikasi Satu Sehat Mobile, termasuk memastikan aksesnya hanya oleh pihak berwenang dan terhindar dari kebocoran data. Pada pengembang aplikasi bertanggung jawab atas kelancaran dan keamanan platform, termasuk memastikannya mudah digunakan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab untuk membuat regulasi yang mendukung platform dan memberikan edukasi kepada masyarakat.

Di Indonesia, regulasi terkait perlindungan data pribadi pasien dalam rekam medis elektronik sudah ada, namun masih terfragmentasi dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Hal ini menimbulkan ketidakjelasan dalam

memahami aturan tersebut yang mengakibatkan kebingungan dan ketidakpastian bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menerapkan aturan terkait rekam medis elektronik, Kekhawatiran pasien tentang kearnanan dan privasi data pribadinya, serta Potensi pelanggaran terhadap hak-hak pasien Di era digital, privasi dan keamanan data pasien menjadi isu krusial.

Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) di bidang kesehatan membawa banyak manfaat, seperti kemudahan akses informasi dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Namun, di sisi lain, hal ini juga menimbulkan kekhawatiran terkait privasi dan keamanan data pasien. Masalah privasi data pasien menjadi sangat penting karena informasi kesehatan merupakan informasi rahasia bagi setiap orang. Kebocoran data pasien dapat mengakibatkan berbagai risiko, seperti penyalahgunaan data untuk penipuan, pencurian identitas, bahkan diskriminasi.

Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk melindungi privasi dan keamanan data pasien, baik dari sisi regulasi, teknologi, maupun edukasi. Dengan memberikan pemahaman yang baik tentang regulasi perlindungan data rekam medis pasien oleh semua pihak, seperti tenaga kesehatan, penyelenggara pelayanan kesehatan, pengembang aplikasi, dan pasien, sangatlah penting. Pengetahuan tentang hak-hak pasien dan kewajiban para pihak terkait dalam pengelolaan data pasien dapat meminimalisir pelanggaran dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan.

Maka kepatuhan terhadap regulasi juga menjadi kunci utama. Penyelenggara pelayanan kesehatan harus menerapkan sistem keamanan data yang kuat dan memastikan akses data pasien hanya diberikan kepada pihak yang berwenang. Namun, pemahaman dan kepatuhan terhadap regulasi masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya kasus pelanggaran privasi dan keamanan data pasien. Data pribadi merupakan informasi yang berharga yang rentan disalahgunakan dan diperdagangkan serta menjadi incaran berbagai pihak untuk keuntungan pribadi.

Hal ini menimbulkan risiko kebocoran data yang dapat merugikan individu. Menurut informasi yang diunggah oleh Kementerian Kominfo mengenai pemberitaan terkait isu kebocoran Data Pasien Covid-19 menjadi isu bidang aptika terbanyak dengan total 29. pemberitaan media cetak, online, dan televisi. Salah satu contoh kasus kebocoran data diunggah di Raid Forum. Raid Forum adalah platform daring yang sering kali mengekspos kebocoran data. Situs ini termasuk dalam kategori surface web yang dapat diakses dengan mudah oleh siapapun tanpa memerlukan perangkat lunak khusus seperti Tor Browser.

Forum daring ini digunakan sebagai tempat diskusi bagi para anggotanya terkait kegiatan pembobolan data. Astarte menginformasikan dokumen milik Kemenkes yang dijual berisi data dengan dokumen tersebut yang berisi informasi medis pasien dari berbagai rumah sakit, total data berjumlah 720 GB. Pengunggah di forum tersebut juga menyertakan 6 juta sampel sampel data, berisi, antara lain, nama lengkap pasien, rumah sakit, foto pasien, hasil tes COVID-19 dan hasil pindai X-Ray.

Selain yang disebutkan, data yang bocor juga berisi keluhan pasien, surat rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), laporan radiologi, hasil tes laboratorium dan surat persetujuan menjalani isolasi untuk Covid-19. Dengan demikian, masih banyaknya orang yang khawatir terhadap perlindungan data pribadi semakin meningkat dengan banyaknya

kejadian kesalahan penggunaan data pribadi. Meskipun sudah banyak aturan tentang perlindungan data pribadi secara umum, namun regulasi khusus terkait data pribadi pasien dalam rekam medis elektronik masih belum ada.

Hal ini menyebabkan keraguan dan ketidakpastian bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien dalam mengelola data pribadi, seperti pengelolaan data pada platform SatuSehat Mobile yang bertujuan untuk menyederhanakan akses data kesehatan pasien di sisi lain platform ini juga menimbulkan potensi kebocoran data pribadi yang dapat disalahgunakan untuk penipuan dan tindakan kriminal lainnya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan dengan metode kualitatif dengan penyaji data dalam bentuk deskriptif permasalahan. Penulis menggunakan teknik pengumpulan data melalui metode observasi non partisipan dan dokumentasi. Dimana penulis penelitian berusaha menelaah dokumen berupa beberapa buku, artikel dan jurnal melalui internet.

Proses penyusunan artikel ini dimulai dari pengumpulan data yang dilakukan dengan studiliterasi, yaitu mengidentifikasi berbagai referensi yang terkait dengan judul artikel. Data dan informasi tersebut, didapatkan dari berbagai literatur yang terkait dengan artikel dan anggapan yang didasarkan dari data-data sesuai dengan topik pembahasan

Berdasarkan anggapan tersebut, selanjutnya dilakukan tindak lanjut dengan mengelompokan data secara sistematis untuk memberikan penjelasan dari anggapan tersebut. Setelah itu, data yang telah dikumpulkan secara sistematis dianalisis dan ditafsirkan untuk menjelaskan fenomena dengan alur ilmiah. Maka dengan demikian, akan menciptakan dan menghasilkan sebuah solusi terhadap persoalan yang ditulis dalam artikel ini.

Hasil dan Pembahasan

Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan

Kesehatan Pelayanan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter dengan pasien dalam Upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang kesemuanya harus didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Yang dimaksudkan dengan :

- a. Nilai ilmiah adalah praktik kedokteran berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh, baik dalam pendidikan maupun pengalaman, serta etika profesi.
- b. Asas manfaat adalah penyelenggaraan praktik kedokteran harus memberikan manfaat bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat
- c. Asas keadilan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran yang memberikan pelayanan secara adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau dengan tetap memberikan pelayanan yang bermutu.
- d. Asas kemanusiaan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran yang memberikan perlakuan yang sama dengan tidak membedakan suku,

bangsa, agama, ras, gender, status sosial, ekonomi, dan pandangan politik.

- e. Asas keseimbangan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran yang tetap menjaga keserasian serta keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat.
- f. Asas perlindungan dan keselamatan adalah penyelenggaraan praktik kedokteran tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memerhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Walaupun seorang dokter tidak dapat menjamin kesembuhan pasien, namun setiap dokter senantiasa berupaya untuk meringankan penderitaan pasien.. Wewenang dokter dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, terdiri atas:

1. Mewawancarai pasien.
2. Memeriksa fisik dan mental pasien.
3. Menentukan pemeriksaan penunjang.
4. Melakukan diagnosis.
5. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien.
6. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
7. Menulis resep obat dan alat kesehatan.
8. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi.
9. Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan.
10. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Kewenangan dokter di atas harus dilaksanakan berdasarkan kesepakatan yang dilakukan secara maksimal sesuai dengan kewenangan dan kompetensinya. Kewenangan dan kompetensinya harus berdasarkan pada 4 (empat) kaidah dasar moral, yaitu:

- a. Menghormati martabat manusia (respect for person)

Yang dimaksudkan dengan menghormati martabat manusia:

Pertama, setiap individu (pasien) harus diperlakukan sebagai manusia yang memiliki otonomi (hak untuk menentukan nasib diri sendiri) dan kedua, setiap manusia yang otonominya berkurang atau hilang perlu mendapatkan perlindungan.

- b. Berbuat baik (beneficence)

Selain menghormati martabat manusia, dokter juga harus mengusahakan agar pasien yang dirawatnya terjaga keadaan kesehatannya (patient welfare). Pengertian berbuat baik diartikan bersikap ramah atau menolong, lebih dari sekadar memenuhi kewajiban.

- c. Tidak berbuat yang merugikan (non-maleficence)

Praktik kedokteran haruslah memilih pengobatan yang paling kecil risikonya dan paling besar manfaatnya. Pernyataan kuno: first, do no harm tetap berlaku dan harus diikuti.

- d. Keadilan (justice)

Perbedaan kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pandangan politik, agama dan paham kepercayaan, kebangsaan dan kewarganegaraan, status perkawinan, serta perbedaan gender tidak boleh dilakukan dan tidak dapat mengubah sikap dokter terhadap pasiennya. Tidak ada pertimbangan lain selain kesehatan pasien yang menjadi perhatian utama dokter. Prinsip dasar ini juga mengakui adanya kepentingan masyarakat sekitar pasien yang harus dipertimbangkan. Pelaksanaan asas dan kaidah praktik kedokteran Indonesia di atas bertujuan untuk:

1. Memberikan perlindungan kepada pasien.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medik.
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi.

Dalam keadaan darurat guna penyelamatan nyawa, dokter dapat melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi di luar kewenangan klinisnya sesuai dengan kebutuhan medis. Namun demikian harus tetap dilakukan sesuai dengan standar profesi. Yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (knowledge, skill and professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang dokter atau dokter gigi untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. (Pasal 1 angka 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran). Sehubungan dengan kewenangan melakukan praktik kedokteran dalam pelayanan kesehatan, maka seorang dokter wajib melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Mengutamakan kepentingan pasien.
- b. Memperlakukan pasien secara sopan dan penuh perhatian.
- c. Menghormati martabat dan privasi pasien.
- d. Mendengarkan pasien dan menghormati pandangan serta pendapatnya.
- e. Memberikan informasi kepada pasien secara jelas.
- f. Memberikan edukasi untuk meningkatkan kesehatan.
- g. Menghormati hak pasien dalam pengambilan Keputusan tentang pelayanan yang akan diberikan.
- h. Mempertahankan dan memperbaharui pengetahuan serta keterampilan profesi.
- i. Menyadari keterbatasan kompetensi profesi.
- j. Dapat dipercaya dan jujur.
- k. Menghormati dan menyimpan informasi rahasia pasien.
- l. Menghormati agama dan kepercayaan pasien.
- m. Senantiasa berusaha mengurangi risiko yang akan menimpa pasien.
- n. Menghindari penyalahgunaan wewenang sebagai dokter.
- o. Bekerja sama antarsejawat untuk memberi pelayanan kedokteran terbaik.
- p. Melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- q. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali jika ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.

Pada prinsipnya tujuan dikeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan kepada pasien, sama dengan makna yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun

2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatakan, pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

1. Memberikan perlindungan kepada pasien.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi.
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi.

Hak dan kewajiban dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, merupakan dua hal yang korelatif. Artinya, dalam suatu atau sebuah hubungan hukum, maka hak dari salah satu pihak merupakan keharusan bagi pihak yang lain. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter atau tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien sudah seharusnya melakukan yang terbaik untuk pasien atau masyarakat. Itu merupakan kewajiban yang umum yang harus dipenuhi oleh dokter atau tenaga kesehatan.

Sebaliknya, pasien dan masyarakat, selain berhak menerima pelayanan kesehatan yang baik juga berkewajiban mematuhi semua anjuran dokter maupun tenaga medis lainnya atau tenaga kesehatan untuk mencegah hasil pengobatan yang negatif maupun yang tidak diinginkan. Setiap orang berhak menerima atau memperoleh sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya. Setelah menerima dan memahami informasi mengenai undakan tersebut secara lengkap.

Hak menerima atau menolak tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas, keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri atau, orang dalam keadaan gangguan mental berat. Dalam kenyataan sehari-hari hak pasien di sini adalah hak akan informasi yang jelas terhadap tindakan yang akan diterimanya. Adakalanya pasien tidak memahami hal tersebut dan percaya saja kepada dokternya. Diminta atau tidak, seyogyanya seorang tenaga kesehatan atau dokter memberikan informasi kepada pasien dengan penjelasan yang betul-betul dipahami pasien sesuai dengan tingkat pendidikannya.

Hak pasien yaitu akan informasi atau persetujuan tindakan medik. Seorang tenaga kesehatantidak perlu kecewa atau berkecil hati, ketikapasiennya ingin menguji saran tindakan pengobatan yang akan diterapkan terhadap dirinya kepada tenaga kesehatan atau ahlikesehatan lainnya, karena itu adalah hak pasien. Pendapat lain pasien akan lebih pasti dan mantap terhadap pengobatan yang akan dan mantap terhadap pengobatan yang akan diterimanya. Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.

Hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi tidak berlaku dalam:

1. Perintah undang-undang.
2. Perintah pengadilan.
3. Izin yang bersangkutan.
4. Kepentingan masyarakat.
5. Kepentingan orang tersebut.

Hak lain yang dimiliki pasien atau masyarakat adalah menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan

kesehatan yang diterimanya. Tuntutan ganti rugi tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat, tetapi tuntutan ganti rugi berlaku bagi pembocoran rahasia kedokteran.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang berkompotensi dan memenuhi standar tertentu dan telah mendapat izin dari institusi yang berwenang, serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian tanggung jawab dokter adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan tugas fungsi sesuai dengan keilmuan melalui pendidikan yang berjenjang.
2. Sesuai dengan kompetensi dan memenuhi standar tertentu.
3. Mendapat izin dari institusi yang berwenang.
4. Bekerja sesuai dengan standar profesi.

Hal tersebut di atas juga/tertuang dalam Pasal 1 Ayat (11) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, yang berbunyi : Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi, yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Dalam menjalankan tugas profesi dokter senantiasa harus memerhatikan kewajiban sebagai petugas kesehatan.

Kewajiban-kewajiban tersebut sesuai dengan yang diamanatkan dalam KODEKI (Kode Etik Kedokteran), yaitu :

- a. Pasal 1, yang berbunyi, setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter.
- b. Pasal 2, yang berbunyi, seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi. Yang dimaksud dengan ukuran tertinggi dalam butir ini ialah bahwa seorang dokter hendaklah memberi pelayanan kedokteran atau kesehatan sesuai kemajuan iptek kedokteran yang mutakhir, dilandasi etik kedokteran, hukum, dan agama. Tentulah dalam pelayanan kedokteran atau kesehatan itu harus tersedia sarana yang memadai dan ditentukan pula mutu pelayanan itu oleh kemampuan pasien atau keluarganya. Namun, yang paling penting diperhatikan adalah standar pelayanan kedokteran yang diberikan dan tanggung jawab dokter bukan saja terhadap sesama manusia, tetapi juga terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pasien atau keluarganya akan menerima apa pun hasil upaya penyembuhan seorang dokter, asalkan dokter tersebut telah dengan sungguh-sungguh berusaha sesuai dengan keahliannya. Pelayanan di bawah standar atau kelalaian seorang dokter dapat memengaruhi pendapat orang banyak terhadap seluruh korps dokter.
- c. Pasal 3, KODEKI, yang berbunyi, dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi. Semua butir KODEKI mengandung makna betapa luhurnya profesi dokter. Meskipun dalam menjalankan tugasnya dokter berhak memperoleh imbalan, namun dalam hal ini tidak boleh disamakan dengan usaha ataupun pelayanan jasa yang lain. Profesi kedokteran lebih merupakan panggilan

perikemanusiaan dengan mendahulukan keselamatan dan kepentingan pasien, dan tidak mengutamakan kepentingan pribadi. Dalam pelayanan kedokteran tidak dikenal tarif dokter yang tetap (fix), tetapi yang wajar sesuai kemampuan pasien atau keluarganya. Termasuk dalam upaya mencari keuntungan pribadi adalah menjual obat atau sampel di tempat praktik (kecuali tidak ada apotek di kota itu), dan mengarahkan pasien membeli obat tertentu karena dokter telah menerima komisi atau imbalan dari perusahaan farmasi. Juga termasuk mencari keuntungan pribadi adalah melakukan tindakan medis yang tidak diperlukan, menyuruh pasien berobat berulang kali atau dokter berkunjung ke rumah pasien berkali-kali tanpa indikasi yang jelas, membuat iklan atau promosi yang berlebihan, merujuk pasien ke laboratorium atau sejawat atau bagian pelayanan dengan imbalan tertentu (komisi), menjual nama (dalam arti tidak pernah langsung melayani pasien, tetapi dilayani orang-orang lain yang tidak kompeten).

Perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 diatur dalam Pasal 58 yang menentukan:

1. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
2. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlakubagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat. Berdasarkan pada ketentuan Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, dapat dipahami bahwa perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-undang Kesehatan adalah perlindungan hak pasien melalui gugatan perdata untuk menuntut ganti rugi. Dalam kerangka melindungi hak pasien, undang-undang memberikan hak gugat kepada pasien, apabila terjadi pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, atau sering disebut malpraktik. Malpraktik dapat terjadi karena tindakan disengaja, seperti pada kelakuan buruk tertentu, tindakan kelalaian ataupun suatu ketidakmahiran atau ketidak-kompetenan yang tidak beralasan. Rumah sakit merupakan badan hukum dan atau merupakan korporasi yang dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terjadi peristiwa yang merugikan pasien. Dalam dunia kedokteran terdapat dua pihak yang bisa menjadi penanggung jawab yaitu institusi penyelenggara pelayanan kedokteran (rumah sakit atau penyedia jasa kesehatan) dan profesional pelaksana pelayanan kedokteran (dokter, dokter gigi, perawat, dsb). Berkaitan dengan ethical malpractice, berlaku standard profesi kedokteran yang terdapat dalam kode etik kedokteran. Kode etik bukanlah peraturan perundang-undangan karena ia hanya bersifat petunjuk perilaku. Karena bersifat petunjuk, maka tidak semuanya mudah diketahui jika terjadi penyimpangan atau pelanggaran, apalagi untuk membuktikannya. Ia lebih bersifat himbauan yang sejalan dengan lafal sumpah yang berbunyi, "Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran". Jika dokter ingin mematuhi lafal tersebut,

petunjuk-petunjuk dalam kode etik dapat dijadikan pedoman. Tetapi tidak berarti semua yang tercantum dalam kode etik tidak dapat diancam hukuman melalui undang-undang. Beberapa larangan dalam kode etik kedokteran dapat diancam dengan hukuman jika dilanggar. Misalnya, memberikan surat keterangan palsu.

Terhadap pelanggaran kode etik yang tidak dapat diancam hukuman melalui undang-undang dapat pula dikenakan hukuman oleh masyarakat profesi kedokteran sendiri. Karena pada umumnya hanya mereka yang dapat mengetahui terjadinya penyimpangan serta kadar penyimpangannya. Untuk dapat menjalankan fungsi ini, selayaknya Majelis Kode Etik Kedokteran Indonesia atau Mukhtar menyusun peraturan-peraturan atau mekanisme untuk mendeteksi serta mengadili anggotanya yang melakukan pelanggaran. Termasuk pula macam dan tingkat hukuman yang diancamkan. Karena, hanya dengan peraturan atau mekanisme tertulis semacam itu konsistensi sikap dan objektivitasnya lebih dapat dijamin. Gugatan perlindungan hukum terhadap hak pasien melalui perdata adalah gugatan yang beralasan sebagai berikut

1. Terganggunya kesehatan, cacat atau kematian yang terjadi karena kesalahan atau kelalaian.
2. Diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standard. Kedua alasan gugatan seperti ini wajar dan mudah untuk diungkapkan sebagai sebab terjadinya upaya hukum, akan tetapi bagaimana mungkin pihak pasien dapat membuktikan adanya kesalahan dokter dan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standard, apabila ternyata kedua hal tersebut masih berada di dalam menara gading yang disebut Kode Etik Kedokteran, sehingga hanya dokter dan rumah sakitlah yang tahu mengenai hal tersebut. Pasien dan pihak-pihak penegak hukum pada kenyataannya berada di luar menara gading tersebut. Hal yang demikian juga tampak pada persidangan di Pengadilan Negeri (PN) Manado, dr. Ayu dkk. dituntut 10 bulan penjara. Tapi dr. Ayu divonis bebas karena tidak terbukti melakukan malpraktik. Jaksa Penuntut Umum (JPU) yang menangani kasus itu mengajukan kasasi dan dikabulkan MA lewat putusan yang dikeluarkan pada 18 November 2012 lalu. Kasasi ini memerintahkan dokter Ayu, cs untuk dipenjara selama 10 bulan. Para dokter di seluruh tanah air turun ke jalan untuk meminta dr. Ayu cs dibebaskan. Bahkan para dokter melakukan aksi mogok hampir di seluruh provinsi karena berduka atas hukuman dr. Ayu cs. Aksi para dokter ini membuahkan hasil. Pada Februari 2014, dr. Ayu cs dibebaskan lewat putusan di tingkat peninjauan kembali (PK). Dasar pertimbangan mengabulkan PK yaitu para terpidana tidak menyalahi SOP dalam penanganan operasi sesar karena pertimbangan pertimbangan hakim pada PN Manado sudah tepat dan benar. Pertimbangan ini dihasilkan dari penjelasan saksi ahli kedokteran yang biasanya tidak dapat disangkal oleh Hakim. Esmi Warassih mengungkapkan bahwa suatu konsep juga dituntut untuk mengandung arti (meaningful), karena ia bertujuan untuk memberikan informasi. Sebagai contoh misalnya konsep hak, kewajiban, kesalahan dan seterusnya merupakan sesuatu yang abstrak, sehingga menyebabkan orang sulit memahaminya, dan bahkan dapat memberikan penafsiran yang berbeda.

Kesimpulan

Pendidikan Pancasila di setiap lini pendidikan memiliki peranan yang sangat penting. karena merupakan proses awal dari pembentukan karakter manusia Indonesia, dan akan berlanjut sampai manusia itu menemui ajalnya. Sekolah merupakan wadah yang pas untuk diajarkan pelajaran Pancasila sebagai langkah awal dalam rangka pembentukan karakter selanjutnya. Di dalam Pancasila terkandung nilai-nilai luhur, ajaran-ajaran moral yang kesemuanya itu merupakan penjelmaan dari seluruh jiwa manusia Indonesia.

Untuk menumbuhkan sikap professional dan melahirkan perawat professional diperlukan suatu system pendidikan yang bermutu berorientasi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan masyarakat. Pendidikan Pancasila merupakan pendidikan nilai sehingga memiliki potensi untuk mengembangkan nilai-nilai etika keperawatan, agar tindakan perawat didasari pada karakter yang diharapkan sehingga kualitas pelayanan terhadap pasien menjadi lebih baik. Menyadari bahwa untuk kelestarian nilai-nilai pancasila itu perlu diusahakan secara nyata dan terus-menerus penghayatan dan pengamalan nilai-nilai luhur yang terkandung di dalamnya.

Daftar Pustaka

- Astuti, E. K., & Hutomo, I. R. (2022). Peran Negara Terhadap Warga Negaranya Terkait Dengan Hak Atas Pelayanan Kesehatan. *JPeHI (Jurnal Penelitian Hukum Indonesia)*, 3(02), 12-26.
- Fitriyanti, D. Perlindungan Data Pasien Pada Aplikasi Satu Sehat Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Bachelor's thesis, Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta)
- Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, 8(2).
- Hanuun, S. I. Peranan Penting Pancasila Dan Pendidikan Kewarganegaraan Dalam Penerapan Pelayanan Kesehatan Keperawatan (The Important Role Of Pancasila And Civic Education In The Implementation Of Nursing Health Services).
- Hanuun, Siti. (2022). Peranan Penting Pancasila Dan Pendidikan Kewarganegaraan Dalam Penerapan Pelayanan Kesehatan Keperawatan.