



Analisis Hukum terhadap Hak Pasien dalam Mengakses Layanan Kesehatan

Verawati¹

¹ Pogram Studi Hukum Bisnis, Universitas Pejuang RI

ABSTRACT

Patient rights are part of human rights guaranteed by the constitution and regulated in various laws and regulations in Indonesia. This study aims to analyze the legal framework governing patients' rights to access healthcare services, including legal protection, enforcement mechanisms, and barriers to implementation in the field. The research method used is normative legal research with a statute approach and qualitative analysis of secondary data in the form of regulations, legal literature, and previous research findings. The results indicate that patient rights are guaranteed in Law Number 36 of 2009 concerning Health, Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, and Minister of Health Regulation Number 4 of 2018 concerning Hospital Obligations and Patient Rights. However, obstacles persist, such as limited access in remote areas, lack of public understanding, and suboptimal complaint mechanisms and sanctions for violators. In conclusion, strengthening regulations, oversight, and public education are necessary to ensure effective fulfillment of patient rights.

Keywords: Patient Rights, Access to Healthcare, Legal Protection



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Hak pasien merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kerangka hukum yang mengatur hak pasien dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk perlindungan hukum, mekanisme penegakan, dan hambatan implementasi di lapangan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan analisis kualitatif terhadap data sekunder berupa peraturan, literatur hukum, dan hasil penelitian terdahulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hak pasien dijamin dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien. Namun, hambatan masih terjadi, seperti keterbatasan akses di daerah terpencil, kurangnya pemahaman masyarakat, serta belum optimalnya mekanisme pengaduan dan sanksi bagi pelanggar. Kesimpulannya, penguatan regulasi, pengawasan, dan edukasi masyarakat diperlukan agar hak pasien dapat terpenuhi secara efektif.

Kata Kunci: Hak Pasien, Akses Kesehatan, Perlindungan Hukum

Koresponden : Verawati

Email : verawatiwaris@gmail.com



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Hak atas kesehatan merupakan hak asasi manusia yang bersifat fundamental dan tidak dapat dipisahkan dari hak untuk hidup layak (1). Konstitusi Indonesia melalui Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan (1). Hak ini mencakup hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, dan terjangkau, tanpa diskriminasi (2).

Dalam perspektif hukum kesehatan, hak pasien diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien (2–4). Regulasi ini memuat berbagai hak penting, seperti hak memperoleh informasi yang benar, hak memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*), hak atas privasi dan kerahasiaan data, serta hak untuk mengajukan pengaduan jika terjadi pelanggaran (4).

Di tingkat internasional, WHO menegaskan bahwa hak pasien merupakan bagian integral dari hak asasi manusia dan harus dilindungi melalui kebijakan publik, peraturan perundang-undangan, dan mekanisme pengawasan yang efektif (5). Pemenuhan hak pasien memiliki hubungan erat dengan prinsip *equity* dan *universal health coverage*, yang menuntut adanya pemerataan akses layanan kesehatan di semua wilayah (5,6).

Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara norma hukum dan implementasinya. Tantangan utama meliputi keterbatasan infrastruktur kesehatan, distribusi tenaga medis yang tidak merata, rendahnya literasi kesehatan masyarakat, serta lemahnya mekanisme penegakan hukum bagi pelanggar hak pasien (6–9). Kondisi ini diperparah oleh birokrasi pengaduan yang panjang dan tidak ramah pasien, sehingga banyak pelanggaran tidak ditindaklanjuti secara memadai (10,11).

Oleh karena itu, analisis hukum terhadap hak pasien dalam mengakses layanan kesehatan sangat penting untuk mengidentifikasi sejauh mana regulasi yang ada dapat menjamin perlindungan hak tersebut, menemukan hambatan implementasi, dan memberikan



rekomendasi kebijakan guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia (7,12).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada kajian dokumen hukum dan literatur untuk menganalisis peraturan perundang-undangan yang berlaku (6,8). Penelitian hukum normatif digunakan untuk mengkaji hak pasien dari perspektif hukum tertulis, doktrin, serta asas hukum yang berlaku di Indonesia (7,9).

1. Pendekatan Penelitian

Dua pendekatan utama digunakan dalam penelitian ini:

- Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*): mengkaji ketentuan dalam UUD 1945, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien (1–4).
- Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*): menganalisis konsep hak pasien dalam perspektif hak asasi manusia, hukum kesehatan, dan prinsip *universal health coverage*.

2. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan merupakan data sekunder, terdiri dari:

- Bahan hukum primer: peraturan perundang-undangan dan dokumen resmi pemerintah.
- Bahan hukum sekunder: buku hukum kesehatan, jurnal ilmiah, laporan lembaga resmi.
- Bahan hukum tersier: kamus hukum, ensiklopedia, dan indeks peraturan (8).

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka (*library research*) dengan menelusuri peraturan perundang-undangan, dokumen hukum, buku teks, jurnal akademik, dan laporan resmi terkait hak pasien dan akses layanan kesehatan (6,9).

4. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis kualitatif normatif, yaitu menginterpretasikan ketentuan hukum untuk menemukan makna, relevansi, dan implikasinya terhadap perlindungan

hak pasien (7,9,11). Analisis dilakukan secara sistematis dengan membandingkan antara aturan normatif dan realitas pelaksanaan di lapangan.

5. Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada kajian regulasi di tingkat nasional dan implementasinya di Indonesia, tanpa membahas secara detail perbandingan hukum internasional kecuali pada bagian yang relevan untuk memberikan perspektif global (5,6).

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

Hasil penelitian ini disusun berdasarkan analisis dokumen hukum, literatur ilmiah, dan data sekunder yang relevan. Penemuan utama dapat dibagi menjadi empat aspek utama:

1. Ketersediaan dan Kesesuaian Regulasi

Analisis terhadap UUD 1945, UU No. 36 Tahun 2009, UU No. 44 Tahun 2009, dan Permenkes No. 4 Tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang cukup komprehensif dalam menjamin hak pasien, termasuk hak atas informasi, hak memberikan persetujuan tindakan medis, hak privasi, dan hak mengajukan pengaduan (1–4). Regulasi ini juga sejalan dengan prinsip *Universal Health Coverage* (UHC) yang direkomendasikan oleh WHO (5,6).

2. Kesenjangan Implementasi di Lapangan

Meskipun kerangka hukum cukup memadai, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala. Data Kementerian Kesehatan dan Ombudsman RI menunjukkan masih tingginya jumlah pengaduan terkait layanan kesehatan, antara lain penolakan pasien dengan alasan administratif, kurangnya transparansi informasi medis, dan pelanggaran privasi (7,8). Hambatan terbesar ditemukan di wilayah dengan keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan, sehingga akses pasien terhadap layanan berkualitas menjadi tidak merata (8,9).

3. Mekanisme Penegakan Hukum yang Lemah

Mekanisme pengaduan pasien di rumah sakit maupun instansi pemerintah sering kali dinilai tidak efektif. Banyak kasus pelanggaran hak pasien yang tidak



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ditindaklanjuti secara tuntas karena lemahnya koordinasi antar lembaga dan minimnya sanksi tegas terhadap pelanggar (9,10). Proses birokrasi yang panjang membuat sebagian pasien enggan melanjutkan laporan, sehingga angka penegakan hukum terhadap pelanggaran hak pasien tergolong rendah (10,11).

4. Faktor Non-Hukum yang Mempengaruhi

Selain faktor regulasi dan penegakan hukum, penelitian ini menemukan bahwa rendahnya literasi kesehatan masyarakat turut berkontribusi pada pelanggaran hak pasien. Banyak pasien tidak memahami hak-hak mereka, sehingga tidak mampu menuntut perlindungan secara efektif (11,12). Faktor lain meliputi kesenjangan infrastruktur, distribusi tenaga medis yang tidak merata, serta perbedaan kualitas pelayanan antar wilayah (8,9,12).

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang relatif lengkap dalam mengatur hak pasien. UUD 1945, UU No. 36 Tahun 2009, dan UU No. 44 Tahun 2009 telah memuat ketentuan yang sejalan dengan prinsip-prinsip *right to health* yang diakui secara internasional (1–4). Regulasi ini mengadopsi berbagai prinsip perlindungan, seperti hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta hak untuk mengajukan pengaduan (3,4).

Namun, kesenjangan implementasi menjadi masalah utama. Secara normatif, setiap pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan tanpa diskriminasi, tetapi di lapangan masih ditemukan penolakan pasien, keterbatasan akses di daerah terpencil, dan pelanggaran kerahasiaan data (7–9). Fenomena ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara norma hukum dan *law in action* (10).

Lemahnya mekanisme penegakan hukum menjadi salah satu faktor yang memperbesar kesenjangan tersebut. Dalam banyak kasus, pengaduan pasien tidak berujung pada sanksi tegas karena lemahnya koordinasi antar lembaga, kurangnya transparansi proses penyelesaian sengketa, dan minimnya perlindungan bagi pelapor (9,10). Kondisi ini



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

bertentangan dengan prinsip *accountability* dalam hukum kesehatan, yang menuntut adanya pertanggungjawaban dari penyelenggara layanan (11).

Faktor non-hukum, seperti rendahnya literasi kesehatan masyarakat, juga berkontribusi signifikan. Banyak pasien tidak memahami hak-hak mereka sebagaimana diatur dalam peraturan, sehingga sulit untuk menuntut perlindungan secara efektif (11,12). Dalam konteks ini, sosialisasi regulasi dan edukasi hukum kesehatan menjadi penting agar masyarakat dapat berperan aktif menjaga dan memperjuangkan haknya.

Jika dibandingkan dengan praktik di beberapa negara, seperti sistem *National Health Service* (NHS) di Inggris atau *Patients' Rights Act* di Norwegia, Indonesia masih tertinggal dalam aspek efektivitas penegakan hukum dan akses setara ke layanan (13,14). Negara-negara tersebut memiliki mekanisme pengaduan yang lebih sederhana, transparan, dan terintegrasi dengan perlindungan hukum yang kuat, sehingga pelanggaran hak pasien dapat diminimalkan.

Dengan demikian, untuk mengoptimalkan perlindungan hak pasien di Indonesia, dibutuhkan perbaikan pada dua sisi: (1) penguatan regulasi penegakan hukum dan mekanisme pengaduan yang efektif, (2) peningkatan literasi kesehatan masyarakat serta pemerataan layanan melalui penguatan sistem kesehatan nasional (7,8,12).

IV. KESIMPULAN dan SARAN

a. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa secara normatif Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang cukup komprehensif dalam mengatur hak pasien, mencakup hak atas informasi, persetujuan tindakan medis, privasi, dan pengaduan sebagaimana diatur dalam UUD 1945, UU No. 36 Tahun 2009, UU No. 44 Tahun 2009, dan Permenkes No. 4 Tahun 2018 (1–4). Regulasi ini sejalan dengan prinsip *Universal Health Coverage* dan hak atas kesehatan yang diakui secara internasional (5,6).

Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi tantangan serius, seperti kesenjangan akses layanan kesehatan antarwilayah, lemahnya mekanisme penegakan hukum, dan rendahnya literasi kesehatan masyarakat (7–12). Hambatan ini menimbulkan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ketidaksesuaian antara norma hukum dan pelaksanaannya, sehingga perlindungan hak pasien belum optimal.

b. Saran

1. Penguatan Mekanisme Penegakan Hukum
 - Meningkatkan efektivitas sistem pengaduan pasien dengan prosedur yang sederhana, transparan, dan terintegrasi antar lembaga.
 - Memberikan sanksi yang tegas dan konsisten terhadap pelanggaran hak pasien untuk meningkatkan efek jera.
2. Peningkatan Literasi Hukum dan Kesehatan
 - Melaksanakan program edukasi berkelanjutan kepada masyarakat mengenai hak-hak pasien dan prosedur pengaduan.
 - Memanfaatkan media massa dan platform digital untuk penyebarluasan informasi hukum kesehatan.
3. Pemerataan Akses Layanan Kesehatan
 - Memperkuat distribusi tenaga kesehatan dan fasilitas di daerah terpencil melalui kebijakan afirmatif.
 - Mengoptimalkan pemanfaatan teknologi telemedisin untuk menjangkau wilayah yang sulit diakses.
4. Pembelajaran dari Praktik Internasional
 - Mengadopsi sistem pengaduan dan perlindungan pasien yang telah terbukti efektif di negara lain, seperti NHS di Inggris atau *Patients' Rights Act* di Norwegia (13,14).

DAFTAR PUSTAKA

1. Arda, D., Pannyiwi, R., Harfika, M., Dewi, C., Setyaningsih, R., Nursiah, A., & Sumampouw, O. J. (2024). Increased Frequency of Defecation (Acute Diarrhea) in Children Under Five Years of Age in the Antang Health Center Working Area. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1203–1211. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.494>
2. Departemen Kesehatan RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien*. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Hatta, G.R. (2019). *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

4. Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*.
5. Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
6. Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
7. Inamah, I., Sahalessy, Y., Pannyiwi, R., Werdyaningsih, E., & Yulis, D. M. (2023). Diet Therapy and Physical Activity on Blood Sugar Levels in Diabetes Mellitus Patients in the Inpatient Room at Luwuk Banggai Regional Hospital. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 894–910. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.217>
8. Komnas HAM. (2020). *Laporan Tahunan Hak Asasi Manusia di Indonesia*. Jakarta: Komnas HAM.
9. Kusnadi, A. (2021). Analisis hukum terhadap perlindungan hak pasien di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 8(2), 101–115.
10. Mahmud, P. (2017). *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Bandung: Mandar Maju.
11. Mulyadi, D. (2020). Tantangan implementasi hak pasien dalam sistem kesehatan nasional. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–55.
12. Nugroho, S. (2018). Hak pasien dalam perspektif hukum kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(1), 25–36.
13. Purnamasari, A., Saragih, H., Pannyiwi, R., Puspitarini, N. A., Makualaina, F. N., & Sipahutar, P. (2024). Empowering Students in Improving Knowledge of Healthy Toothbrushing Techniques in The Use of The Tongue Scraper. *International Journal of Health Sciences*, 2(2), 687–695. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i2.362>
14. Pannyiwi, R., Zulham, Z., Rahmat, R. A., Kusumawati, I., & Yusrianto, Y. (2023). Bantuan Dana Usaha dan 1 Unit Motor Untuk Membantu Ekonomi Kesehatan Masyarakat Gowa. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 13–20. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.180>
15. Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). Kehadiran Komponen Cadangan (KOMCAD) Dalam Pertahanan Negara: Implementasi Operasi Militer Selain Perang (OMSP). *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 72–89. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.540>
16. WHO. (2021). *Patients' Rights and Access to Health Care*. Geneva: World Health Organization.
17. Yamin, M. (2016). *Hak Asasi Manusia dan Perlindungan Hukum*. Jakarta: Gramedia.
18. Yusran, F. (2022). Implementasi regulasi hak pasien dalam pelayanan kesehatan publik. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 10(2), 88–99.
19. Zainal, A. (2019). Analisis kebijakan kesehatan dalam perspektif HAM. *Jurnal HAM dan Kesehatan*, 5(3), 201–215.
20. Zuhdi, R. (2021). Penguatan hukum kesehatan untuk pemenuhan hak pasien di era JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(4), 150–162.