

**KEDUDUKAN REKAM MEDIS DALAM  
PEMBUKTIAN PERKARA MALPRAKTEK  
DI BIDANG KEDOKTERAN<sup>1</sup>**

Oleh: Agriane Trenny Sumilat<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Kesehatan memiliki arti yang sangat penting bagi setiap orang. Kesehatan menjadi suatu hal yang didambakan oleh setiap orang. Banyak cara yang kemudian dilakukan agar tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat (sebagai upaya preventif), sampai berobat ke dokter apabila terkena penyakit (sebagai upaya represif). Ketika kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Pengobatan ke dokter merupakan pilihan ketika seseorang (pasien) menderita suatu penyakit. Harapannya adalah agar penyakit yang dialaminya dapat disembuhkan oleh dokter tersebut. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode pendekatan yuridis normatif, dimana penelitian yang dilakukan adalah dengan cara meneliti bahan-bahan kepustakaan yang ada (*library research*), yang berhubungan dengan judul Skripsi yang sedang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan tentang bagaimana kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran serta apa konsekuensi hukumnya apabila tidak ada rekam medis. Pertama, rekam medis sebagai alat bukti surat mempunyai kekuatan pembuktian, selain berdasarkan PP No. 26/1969 tentang "Lafal Sumpah Dokter", juga memenuhi unsur-unsur yang disyaratkan oleh Pasal 187 KUHP, yaitu apa yang ditulis dokter sebagai isi rekam medis berdasarkan apa yang ia alami, dengar dan lihat. Kedua, Pasal 17

PerMenKes tentang Rekam Medis terhadap dokter yang tidak melaksanakan rekam medis sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan. Pasal 79 butir b UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004 yang jauh lebih berat daripada sanksi yang ada dalam PerMenKes No. 246 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran adalah sebagai alat bukti surat sebagaimana ditentukan dalam PP No. 26 Tahun 1969 tentang Lafal Sumpah Dokter dan Pasal 187 KUHP dan juga sebagai alat bukti keterangan ahli sebagaimana ditentukan dalam Pasal 186 KUHP. Tidak dibuatnya rekam medis oleh dokter akan mengakibatkan dokter bisa diseret ke pengadilan untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya (kelalaiannya) dan akan mendapatkan pidana kurungan atau denda sebagaimana yang diatur dalam Pasal 79 butir b UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin sebagaimana diatur dalam Pasal 17 Permenkes No. 246/MENKES/PER/III/2008.

**A. PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).<sup>3</sup> Kesehatan menjadi suatu hal yang didambakan oleh setiap orang. Banyak cara yang kemudian dilakukan agar tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat (sebagai upaya preventif), sampai berobat ke dokter apabila terkena penyakit (sebagai upaya represif).

<sup>1</sup> Artikel Skripsi.

<sup>2</sup> NIM. 100711461. Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat

<sup>3</sup> UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Laksana, Jogjakarta, 2013, hlm. 9.

Kesehatan memiliki arti yang sangat penting bagi setiap orang. Dengan kesehatan yang baik, orang dapat berpikir dengan baik dan dapat melakukan aktivitas secara optimal. Oleh karena itu orang akan selalu berusaha untuk tetap berada dalam kondisi yang sehat. Ketika kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Pengobatan ke dokter merupakan pilihan ketika seseorang (pasien) menderita suatu penyakit. Harapannya adalah agar penyakit yang dialaminya dapat disembuhkan oleh dokter tersebut.

Pada awalnya, pasien berserah diri atas nasib dan penderitaannya pada dokter. Rekam medis hanya dianggap berguna untuk mengingatkan dokter pada keadaan pasien waktu sakit, pemeriksaan dan pengobatan yang pernah dilakukannya pada saat pasien berobat ulang beberapa lama kemudian. Rekam medis tidaklah begitu diperhatikan. Namun dalam perkembangannya kemudian ternyata bahwa peranan rekam medis sangatlah penting dan melekat erat dengan kegiatan pelayanan kedokteran maupun pelayanan kesehatan. Bahkan ada yang mengungkapkan bahwa rekam medis sebagai orang ketiga yang hadir pada saat dokter menerima pasiennya.

Rekam medis berisi antara lain tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan oleh dokter kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di suatu sarana pelayanan kesehatan.

Seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pasti akan berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi pasiennya karena sesuai dengan tujuan diadakannya Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang didalam Pasal 4 mengatakan bahwa "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang

optimal".<sup>4</sup> Itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat. Untuk itu harus ada peningkatan pelayanan medik. Catatan medis yang awalnya tidak ada (kurang lengkap) ditingkatkan menjadi lebih baik dengan nama dokumen medis. Kemudian ditingkatkan lagi menjadi rekam medis atau rekam kesehatan sebagai pengganti istilah *medical records*.

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran?
2. Apakah konsekuensi hukumnya apabila tidak ada rekam medis?

## C. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan Skripsi ini adalah metode pendekatan yuridis normatif, dimana penelitian yang dilakukan adalah dengan cara meneliti bahan-bahan kepustakaan yang ada (*library research*), yang berhubungan dengan judul Skripsi yang sedang diteliti. Adapun bahan-bahan pustaka sebagai data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier. Dalam skripsi ini data sekunder yang diteliti itu antara lain berupa Undang-undang dalam hal ini UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran; PerMenKes RI No. 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran; PerMenKes RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis/*Medical Records*, sebagai bahan hukum primer, buku-buku literatur, dan tulisan-tulisan yang ada kaitannya dengan isi skripsi sebagai bahan hukum sekunder. Bahan-bahan yang sudah terkumpul, kemudian di analisis secara kualitatif.

<sup>4</sup> UURI No. 36 Tahun 2009, *Op-Cit*, hlm. 14

## PEMBAHASAN

### 1. Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktek Di Bidang Kedokteran

Rekam medis merupakan suatu catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinya hubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dengan pasien. Kehadiran rekam medis dari sisi praktik kedokteran sangatlah penting, baik bagi sarana pelayanan kesehatan rumah sakit, klinik, puskesmas, balai pengobatan, maupun tempat praktik dokter. Rekam medis ini merupakan bukti nyata yang menggambarkan diagnosa, tindakan pengobatan, perawatan, terapi, biaya dan segala prosedur medis yang tepat yang diberikan oleh dokter. Sebagai sebuah alat bukti yang sah, jika dilihat dari segi formil dan materil, maka alat bukti rekam medis ini selain wajib memenuhi ketentuan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), juga harus patuh pada standar operasional prosedur baku yang berlaku secara umum dibidang kedokteran.

Terhadap fungsinya tersebut dari sisi hukum, rekam medis ini dapat digunakan sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, etika kedokteran dan disiplin kedokteran.<sup>5</sup> Khususnya dalam proses penegakan hukum, maka rekam medis ini dapat diterima sebagai alat bukti dalam proses penyelesaian suatu perkara hukum, yaitu untuk menentukan bersalah tidaknya dokter dalam suatu konflik hukum. Konflik hukum yang terjadi antara dokter dan pasien tersebut, secara umum oleh masyarakat seringkali digunakan istilah malpraktek medik.

Malpraktek medik merupakan kesalahan dokter dalam menerapkan ilmunya dalam menajalankan praktik kedokteran yang mengakibatkan kerugian berupa luka, cacat bahkan kematian. Perbuatan salah tersebut

merupakan kelalaian berat dan kesengajaan yang melanggar unsur-unsur pidana dan standar-standar baku yang berlaku di bidang kedokteran. Terhadap kasus-kasus malpraktek medik ini, dalam hukum pidana adalah menjadi tindak pidana. Baik yang dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan hukum pidana maupun hukum kesehatan yang memuat sanksi pidana.

Upaya membuktikan unsur-unsur kesalahan tersebut dapat digunakan alat bukti yang selalu hadir dalam hubungan dokter dan pasien. Dari hubungan yang timbul antara dokter dengan pasien, maka terlihat bahwa kedudukan hukum antara dokter dengan pasien adalah seimbang dan sederajat karena baik dokter dengan pasien mempunyai hak dan kewajiban yang dilindungi oleh undang-undang. Hal ini dapat ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai berikut:

1. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Pasal 2);
2. Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya (Pasal 3);
3. Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hokum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya (Pasal 53 ayat (1));
4. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien (Pasal 53 ayat (2)).

Bila memperhatikan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, yang menyangkut perlindungan hak dan kewajiban dokter maupun pasien atau masyarakat, adalah sebagai berikut:

1. Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

<sup>5</sup>DardaSyahrizal dan SenjaNilsari, *Op-Cit*, hlm. 32

- memberikan perlindungan kepada pasien (Pasal 3 huruf a);
  - mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi (Pasal 3 huruf b);
  - memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dokter dan dokter gigi (Pasal 3 huruf c).<sup>6</sup>
2. Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan dan pemulihan kesehatan (Pasal 39);
  3. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan (Pasal 45 ayat (1));
  4. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap (Pasal 45 ayat (2)).  
Penjelasan sebagaimana dimaksud pada Pasal 45 ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:
    - a. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
    - b. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
    - c. alternatif tindakan lain dan risikonya;
    - d. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
    - e. prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan.
  5. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan (Pasal 45 ayat (4));
  6. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan

persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan (Pasal 45 ayat (5));

7. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medik (Pasal 46 ayat (1));
8. Dokumen rekam medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, dan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medik merupakan milik pasien;
9. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran (Pasal 48 ayat (1));
10. Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan (pasal 48 ayat (2)).

Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak sebagai berikut:

1. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
2. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
3. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medik;
4. menolak tindakan medik; dan
5. mendapatkan isi rekam medik (Pasal 52).<sup>7</sup>

Alat bukti rekam medis dapat dijadikan sebagai alat bukti surat. Namun meskipun demikian, alat bukti rekam medis tersebut tidak serta merta memiliki kekuatan pembuktian dalam membuktikan unsur kesalahan dokter. Mengingat kasus

<sup>6</sup>Ibid, hlm. 116.

<sup>7</sup>Ibid, hlm. 140

malpraktek medik dalam hukum pidana dalam upaya pembuktiannya menganut asas pembuktian undang-undang secara negatif, yang mencari kebenaran materiil bukan kebenaran formal sebagaimana alat bukti surat, rekam medis. Sehingga kedudukan alat bukti rekam medis sebagai alat bukti surat perlu dilengkapi dengan alat bukti lain serta harus dengan keyakinan hakim.

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis ditetapkan dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.<sup>8</sup>

Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Peraturan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup aspek hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Dari aspek hukum, rekam medis dapat dipergunakan sebagai alat bukti dalam perkara hukum.<sup>9</sup>

Rekam medis memiliki fungsi dan peranan yang sangat penting dalam bidang kesehatan, termasuk upaya penegakan hukum terutama dalam rangka pembuktian dugaan malpraktek medis. Rekam medis dalam hukum acara pidana mempunyai kedudukan sebagai alat bukti surat, karena pembuatan rekam medis telah memenuhi ketentuan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 187 KUHP dan Pasal 13 ayat (1) huruf e Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis.

Kedudukan rekam medis sebagai alat bukti sebagaimana yang diatur dalam Pasal 184 KUHP, dimana rekam medis merupakan alat bukti surat yang berisikan keterangan ahli yang dituangkan didalamnya. Dari sudut hukum, rekam medis merupakan dokumen yang berupa kertas dan berisi tulisan yang mengandung arti tentang suatu keadaan, kenyataan atau perbuatan.

Dalam rangka pembuktian perkara malpraktek dibidang kedokteran, maka rekam medis dapat berfungsi sebagai 'alat bukti surat' sekaligus juga sebagai 'keterangan ahli'. Rekam medis yang digunakan sebagai sebagai alat bukti (tanpa meminta keterangan dokter pembuat rekam medis di depan persidangan) dapat dikategorikan sebagai 'alat bukti surat', karena rekam medis dibuat sesuai dengan ketentuan kriteria Pasal 187 huruf a KUHP, yaitu berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangan itu. Dalam hal ini maksudnya, semua keterangan itu diberikan oleh pasien sendiri pada waktu berkunjung ke dokter untuk memeriksakan dirinya sendiri. Rekam medis sebagai alat bukti surat mempunyai kekuatan pembuktian, selain berdasarkan PP No. 26/1969 tentang "Lafal Sumpah Dokter", juga memenuhi unsur-unsur yang disyaratkan oleh Pasal 187 KUHP, yaitu apa yang ditulis dokter sebagai isi rekam medis berdasarkan apa yang ia alami, dengar dan lihat.<sup>10</sup>

Dokter pembuat rekam medis yang diminta untuk memberikan keterangan di

<sup>8</sup> Edi Wajuningati, *Rekam Medis dan Aspek Hukumnya*, tanpa tahun, hlm. 69.

<sup>9</sup>*Ibid.*

<sup>10</sup>Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan, Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta 2005, hlm. 62.

depan persidangan oleh hakim, berdasarkan Pasal 186 KUHP dikategorikan sebagai 'alat bukti keterangan ahli'. Dengan demikian, KUHP membedakan keterangan yang diberikan secara langsung di depan persidangan oleh seorang ahli dalam hal ini dokter, sebagai 'alat bukti keterangan ahli', dan keterangan ahli yang diberikan di luar persidangan secara tidak langsung (dalam bentuk tertulis yaitu rekam medis), dikategorikan sebagai 'alat bukti surat'.<sup>11</sup> Rekam medis yang berupa berkas tertulis ataupun file komputer dapat digunakan untuk alat bukti tertulis untuk penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.<sup>12</sup>

### B. Konsekuensi Hukum Akibat Tidak Dibuatnya Rekam Medis

Semua data yang terdapat dalam rekam medis adalah bersifat konfidensial. Dengan sendirinya konsekuensinya yang timbul ialah:

- a. Pasien berhak untuk:
  - 1) dijaga kerahasiaan isi rekam medisnya;
  - 2) melepaskan sifat konfidensialitasnya.
- b. *Health Care Provider* berkewajiban:
  - 1) menjaga kerahasiaan isi rekam medis dari orang-orang yang tidak berkepentingan;
  - 2) memberitahukan isi rekam medis kepada pasien atau keluarganya jika ia masih anak-anak atau tidak sehat akalnya;
  - 3) memberitahukan isi rekam medis kepada pihak (baik perorangan ataupun korporasi) yang disetujui pasien.

### 3. Pemanfaatan Data/Isi Rekam Medis

Pada hakekatnya rekam medis merupakan sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai macam kepentingan. Mengingat data tersebut bersifat konfidensial maka dalam hal penarikan, pemaparan ataupun penggunaan data untuk berbagai macam kepentingan perlu memperhatikan aspek hukumnya.

Untuk data medis tanpa identitas (*anonymous/nameless data*), tidak ada masalah hukum yang berarti. Hal tersebut dapat ditarik, dipaparkan atau digunakan untuk berbagai kepentingan (misalnya penelitian) tanpa harus meminta izin lebih dahulu kepada pasien yang bersangkutan.

Sedangkan untuk data dengan identitas (*by name data*) perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

a. Siapa yang meminta data, yaitu:

- 1) pasien;
- 2) penegak hukum;
- 3) pihak lain.

Jika yang meminta adalah penegak hukum maka harus memperhatikan hukum acara yang berlaku dan bila yang meminta adalah pihak lain maka harus ada izin dari pasien yang bersangkutan.

b. Untuk kepentingan apa, yaitu:

- 1) kepentingan yang menguntungkan pihak pasien;
- 2) kepentingan penegakan hukum (*law enforcement*);
- 3) kepentingan yang menguntungkan pihak lain.

Dalam hal untuk kepentingan penegakan hukum maka harus memperhatikan hukum acara yang berlaku dan jika untuk kepentingan yang menguntungkan pihak lain harus ada izin dari pasien yang bersangkutan.

Sebagai suatu kewajiban yang harus dilaksanakan sebagaimana disebutkan dalam UU Praktik kedokteran UU No. 29 tahun 2004 Pasal 46 ayat (1), maka bila dokter dalam menjalankan praktik kedokteran tidak membuat rekam medis,

<sup>11</sup> Edi Wahjuningati, *Op-Cit*, hlm. 76.

<sup>12</sup> DardaSyahrizal dan SenjaNilasari, *Op-Cit*, hlm. 32.

dapat dikenakan sanksi berdasarkan Pasal 79 butir b UU praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004.

Bila dibandingkan dengan sanksi yang tercantum di dalam PerMenKes No. 246/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis Pasal 17 maka sanksi yang berlaku saat ini masih lebih berat.

Berdasarkan dua (2) ketentuan tentang sanksi terhadap rekam medis tersebut, maka dapat diartikan bahwa:

1. Sanksi terhadap tidak dibuatnya rekam medis berlaku sesuai Pasal 79 butir b UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004 berupa ancaman pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
2. Sanksi terhadap dibuatnya rekam medis yang tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam PerMenKes No. 246/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin.

Dengan audit medis, profesi medis (Komite Medis maupun IDI) seyogyanya dapat memberlakukan sanksi administratif berdasar Pasal 17 PerMenKes tentang Rekam Medis terhadap dokter yang tidak melaksanakan rekam medis sesuai ketentuan PerMenKes tersebut. Hal ini akan sangat berguna bagi dokter agar dapat membiasakan diri untuk membuat rekam medis sesuai standar yang dikehendaki Pasal 5 ayat (1) dan (2) untuk pasien rawat jalan dan Pasal 8 ayat (1) untuk pasien rawat inap.

Kebiasaan dalam membuat rekam medis yang sesuai standar akan melindungi dokter tersebut dari ancaman pidana berdasar Pasal 79 butir b UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004 yang jauh lebih berat daripada sanksi yang ada dalam PerMenKes No. 246 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

1. Bahwa kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran adalah sebagai alat bukti surat sebagaimana ditentukan dalam PP No. 26 Tahun 1969 tentang Lafal Sumpah Dokter dan Pasal 187 KUHP dan juga sebagai alat bukti keterangan ahli sebagaimana ditentukan dalam Pasal 186 KUHP.
2. Bahwa tidak dibuatnya rekam medis oleh dokter akan mengakibatkan dokter bisa diseret ke pengadilan untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya (kelalaiannya) dan akan mendapatkan pidana kurungan atau denda sebagaimana yang diatur dalam Pasal 79 butir b UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin sebagaimana diatur dalam Pasal 17 Permenkes No. 246/MENKES/PER/III/2008.

### **B. Saran**

1. Rekam medis sebagai alat bukti surat dan alat bukti keterangan ahli sangatlah kuat kedudukannya untuk dapat membuktikan bahwa seorang dokter telah melakukan malpraktek, oleh sebab itu maka selayaknyalah bahwa isi rekam medis yang ditentukan oleh UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 53 dan Pasal 57 ayat (1) sebagai milik pasien, harus diberikan kepada pasien, agar pasien mengetahui situasi dan kondisi penyakit yang dideritanya serta perawatan/terapi yang diberikan kepadanya. Agar apabila terjadi sesuatu terhadap dirinya yang berhubungan dengan malpraktek dokter maka rekam medis itu tidak lagi sulit untuk dicari.

2. Rekam medis harus dibuat oleh dokter agar pasien dapat mengetahui situasi dan kondisi penyakit yang dideritanya dan perawatan atau terapi yang digunakan terhadap dirinya dalam rangka kesembuhan dirinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Amri., *Hukum Kesehatan*, Jakarta, 1999.
- Dahlan, Sofyan., *Hukum Kesehatan*, Semarang, 2007.
- Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, FK-UI, Jakarta, 2004.
- Hanafiah, M, Yusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
- Hatta, Gemala., *Peranan Rekam Medis/Kesehatan Dalam Hukum Kedokteran*, Makalah, Jakarta, 1986.
- Hamzah, Andi., *Pengantar Hukum Acara Pidana di Indonesia*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985.
- Isfandyarie, Anny., *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestas Pustaka Publisher, Jakarta, 2006.
- Machmud, Syahrul., *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan MedikalMalpraktek*, Mandar Maju, Bandung, 2008.
- Nasution, Bahder Johan., *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jkarta, 2005.
- Prinst, Darwan., *Hukum Acara Pidana, suatu pengantar*, Djambatan, Jakarta, 1989.
- Prodjodikoro, Wirjono., *Hukum Acara Pidana di Indonesia*, Sumur, Bandung, 1962.
- Sasangka, Hari dan Lily Rosita, *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003.
- Syahrizal, Darda dan SenjaNilasari, *UU praktik Kedokteran dan Aplikasinya*, Dunia Cerdas, Jakarta, Tanpa tahun.
- Wahjuningati, Edi., *Rekam Medis dan Aspek Hukumnya*, tanpa tahun.

#### SUMBER LAIN

KUHAP dan KUHP, Sinar Grafika, Jakarta, 2013.

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

UUD 1945, Sekjen MPR RI, Jakarta, 2013.

PerMenKes No. 246/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.