

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

**Oleh: Eko Yudhi Haryanto<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah hak pasien atas rekam medis dan bagaimanakah kekuatan hukum rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran berdasarkan KUHAP. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yuridis normatif dan dapat disimpulkan : 1. Hak akses pasien terhadap materi rekam medis diberikan mengingat isi dari rekam medis merupakan rahasia milik pasien karena berkenaan dengan jenis penyakit serta rangkaian tahapan yang telah dijalani pasien sebagai upaya penyembuhan. Materi rekam medis yang boleh diakses tidak meliputi semua catatan yang telah dibuat oleh tenaga kesehatan dalam rangka mengobati pasien, melainkan hanya catatan-catatan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan, diperolehnya, dan hanya berkaitan dengan pasien itu sendiri. Pada prakteknya, hak akses pasien terhadap materi rekam medis hanya dapat terwujud dengan memberikan fotocopy atas biaya pasien sendiri. Hak pasien atas kerahasiaan rekam medis tidak bersifat mutlak, dalam arti tenaga kesehatan boleh mengungkapkannya dengan alasan pasien sebagai pemilik rahasia telah memberikan izin serta adanya kepentingan umum yang lebih tinggi. 2. Rekam medis dapat digolongkan sebagai alat bukti keterangan ahli sekaligus sebagai alat bukti surat. Dalam kedudukannya sebagai alat bukti ini, rekam medis tidak mempunyai kekuatan pembuktian yang mengikat, melainkan mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang bebas. Kenyataannya hakim masih sangat berperan dalam memutuskan ada atau tidaknya kesalahan terdakwa berdasarkan rekam medis.

Kata kunci: Rekam medis, pembuktian, malpraktek, kedokteran.

<sup>1</sup> Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Donald A. Rumokoy, SH.,MH; Tonny Rompis, SH.,MH; Daniel Fransel Aling, SH.,MH.

<sup>2</sup> Mahasiswa pada Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, Manado. NIM. 110711632

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Peradaban zaman terus berkembang seiring dengan kecanggihan penemuan manusia dalam bidang teknologi. Ini menjadi bukti bahwa memang teknologi sudah menjadi kebutuhan dan merata di sektor kehidupan manusia.<sup>3</sup> Besarnya arti teknologi bagi masyarakat Indonesia ditandai dengan semakin banyaknya perubahan yang terjadi pada masyarakat sebagai wujud cerminan dari modernisasi zaman terutama pada perkembangan teknologi dunia kedokteran. Seiring dengan kemajuan perkembangan dunia kedokteran, maka banyak rumah sakit tempat dilakukannya pelayanan medis.<sup>2</sup>

Selain memperluas wawasan serta memudahkan aktivitas masyarakat. Beragam kemajuan dalam bidang Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi ( IPTEK ) tersebut ternyata juga mempengaruhi upaya masyarakat dalam rangka mempertahankan kondisi kesehatannya. Dengan Kemajuan teknologi mutakhir, maka pencatatan atau rekam medis tidak hanya dicatat dalam kertas, namun telah dapat dilakukan pula dalam komputer, mikrofilm, pita suara, dan lain sebagainya.<sup>3</sup>

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangka pengembangan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.<sup>4</sup> Dengan kesehatan orang dapat berpikir dengan baik dan maksimal. Oleh karena itu setiap orang akan selalu berusaha dalam kondisi yang sehat. Upaya penyembuhan tidak akan terwujud jika tidak didukung dengan pelayanan yang baik pula dari suatu sarana pelayanan kesehatan, dan kriteria pelayanan kesehatan yang baik, tidak cukup ditandai dengan terlibatnya banyak tenaga ahli atau yang hanya memungut biaya murah, melainkan harus didasari dengan suatu sistem pelayanan

<sup>3</sup> [www.artikelbagus.com](http://www.artikelbagus.com)

<sup>2</sup> H. Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Karya Putra Darmawati, Bandung. 2012, hlm. 218.

<sup>3</sup> Ibid, hlm. 219.

<sup>4</sup> Cecep Triwibowo. *Etika & Hukum Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta. 2004, hlm. 13.

medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan tersebut.<sup>5</sup>

Salah satunya adalah dengan mencatat segala hal tentang riwayat penyakit pasien, dimulai ketika pasien datang, hingga akhir tahap pengobatan di suatu sarana pelayanan kesehatan. Dalam dunia kesehatan, catatan-catatan tersebut dikenal dengan istilah rekam medis.<sup>6</sup>

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksa, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama menjalani suatu sarana pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Di setiap sarana pelayanan kesehatan, rekam medis harus ada untuk mempertahankan kualitas pelayanan profesional yang tinggi, untuk melengkapi / kebutuhan informasi sebagai pendahuluan mengenai "*informed concent locum tenens*", untuk kepentingan dokter pengganti yang meneruskan perawatan pasien, untuk referensi masa datang, serta diperlukan karena adanya hak untuk melihat dari pasien.<sup>8</sup>

Dalam pelaksanaan pelayanan medis kepada pasien, informasi memegang peranan yang sangat penting. Informasi tidak hanya penting bagi pasien, tetapi juga bagi dokter agar dapat menyusun dan menyampaikan informasi kedokteran yang benar kepada pasien demi kepentingan pasien itu sendiri. Peranan informasi dalam hubungan pelayanan kesehatan mengandung arti bahwa pentingnya peranan informasi harus dilihat dalam hubungannya dengan kewajiban pasien selaku individu yang membutuhkan pertolongan untuk mengatasi keluhan mengenai kesehatannya. Sehingga, harus diakui masyarakat Indonesia masih belum terbiasa untuk secara aktif mendapatkan informasi dalam penggunaan

pelayanan medis.<sup>9</sup> Dengan kata lain penyampaian informasi dari pasien tentang penyakitnya dapat mempengaruhi perawatan pasien.

Informasi tentang penyakit pasien itu diberikan antara lain dengan mengumpulkan catatan mengenai gangguan kesehatan yang pernah dialami oleh pasien (rekam medis).<sup>10</sup> Dari rekam medis itu, dokter dapat mengetahui catatan dan dokumen. Catatan yang dimaksud merupakan uraian tentang identitas pasien, diagnosis, pengobatan, sehingga ini dapat menentukan tahap pengobatan yang baik serta akibat yang mungkin timbul untuk kemudian diinformasikan kepada pasien. Rekam medis juga dapat digunakan sebagai sarana untuk mengetahui pengobatan atau terapi-terapi yang telah diberikan kepada pasien, sehingga perawatan untuk pasien dapat diteruskan.<sup>11</sup> Sebaliknya, seorang pasien yang menjalani perawatan di suatu sarana pelayanan kesehatan berhak mutlak untuk mengetahui penyakit yang diderita serta tahap-tahap pengobatan yang sudah dia jalani, dalam kaitannya juga dengan sejumlah uang yang harus dibayar oleh pasien maupun keluarganya sebagai biaya perawatan yang telah dijalani oleh pasien. Untuk itu dokter atau dokter gigi dapat memberitahukan isi rekam medis tersebut untuk kepentingan pasien.<sup>12</sup>

Upaya pelayanan kesehatan tidak selalu diakhiri dengan kesembuhan pasien, melainkan sering kali pasien mengalami kerugian akibat tindakan kelalaian, kesalahan, atau kurangnya kemampuan dokter dalam menangani seorang pasien sehingga menyebabkan terjadinya hasil yang buruk terhadap pasien.<sup>13</sup>

Dalam profesi medik, perbuatan tanpa asas akan berdampak pada praktek kedokteran yang menyimpang, yang kemudian dikenal dengan malpraktek. Banyak persoalan malpraktek, atas

<sup>5</sup> H. Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Karya Putra Darmawati, Bandung. 2012, hlm. 165.

<sup>6</sup> Ibid, hlm. 215.

<sup>7</sup> Darda Syahrizal & Senja Nilasari. *Undang-Undang Praktek Kedokteran & Aplikasinya*. Dunia Cerdas, Jakarta. 2013, hlm. 31.

<sup>8</sup> Oemar Seno Adji. *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*. Erlangga, Jakarta. 1991, hlm. 131.

<sup>9</sup> Bhekti Suryani. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Dunia Cerdas, Jakarta. 2013, hlm.107.

<sup>10</sup> Veronica Komalawati. *Peranan Informed Concent Dalam Transaksi Terapeutik Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. P.T. Citra Aditya Bakti, Bandung. 1999, hlm.61.

<sup>11</sup> Darda Syahrizal & Senja Nilasari. *Undang-Undang Praktek Kedokteran & Aplikasinya*. Dunia Cerdas, Jakarta. 2013, hlm

<sup>12</sup> Ibid, hlm. 35.

<sup>13</sup> Ibid, hlm. 99.

kesadaran hukum pasien, diangkat menjadi masalah pidana.<sup>14</sup>

Malpraktek tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, melainkan kaum profesional dalam bidang lainnya yang menjalankan prakteknya secara buruk, misalnya profesi pengacara, profesi notaris. Hanya saja istilah malpraktek pada umumnya lebih sering digunakan di kalangan profesi di bidang kesehatan/ kedokteran. Begitu pula dengan istilah malpraktek yang digunakan dalam skripsi ini juga dititik beratkan pada malpraktek bidang kedokteran, karena inti yang akan dibahas dalam skripsi ini adalah mengenai kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara pidana.<sup>15</sup> Agar lebih terfokus serta tetap memiliki keterkaitan dengan rekam medis, maka dilakukan pengkhususan terhadap jenis perbuatan pidana yang dimaksud dalam tema skripsi ini, yaitu malpraktek di dalam bidang kedokteran.

Berkenaan dengan kerugian yang sering diderita pasien akibat kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesinya,<sup>16</sup> saat ini masyarakat telah memenuhi pengetahuan serta kesadaran yang cukup terhadap hukum yang berlaku, sehingga ketika pelayanan kesehatan yang mereka terima dirasa kurang optimal bahkan menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan atau dianggap telah terjadi malpraktek kedokteran, masyarakat akan melakukan gugatan baik kepada sarana pelayanan kesehatan maupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya atas kerugian yang mereka derita.<sup>17</sup>

Demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak. Dugaan kasus malpraktek kedokteran ini harus diproses secara hukum. Proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabdikan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun

sarana pelayanan kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum. Pemeriksaan kasus malpraktek kedokteran ini harus dilakukan melalui tahapan-tahapan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan di sidang pengadilan untuk membuktikan ada/ tidaknya kesalahan (kesengajaan/kealpaan) tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja.<sup>18</sup>

Untuk membuktikan kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) tenaga kesehatan ataupun sarana pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja dalam dugaan kasus malpraktek kedokteran ini, hakim di pengadilan dapat menjadikan rekam medis pasien sebagai salah satu sumber atau bukti yang dapat diteliti.

Bertolak dari permasalahan-permasalahan di atas, maka penulis merasa tertarik untuk menyusun skripsi yang berjudul: "Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktek Di Bidang Kedokteran".

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hak pasien atas rekam medis?
2. Bagaimanakah kekuatan hukum rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran berdasarkan KUHP?

## C. Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif, artinya permasalahan yang ada diteliti berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada.

## PEMBAHASAN

### A. Hak-hak Pasien Atas Rekam Medis

Seiring dengan berjalannya waktu, hak pasien tidak lagi menjadi hal asing dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia. Pernyataan ini dapat dibuktikan dari ketentuan UU No. 23 Tahun 1992 (sebagaimana telah dirubah dengan UU No. 36 Tahun 2009) yaitu di dalam Pasal 53 yang menegaskan tentang kewajiban tenaga kesehatan untuk menghormati hak-hak pasien dan dari ketentuan UU No. 29 Tahun 2004 pasal 52. Di

<sup>14</sup> Eka Julianti Wahjoepamono. *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*. Karya Putra Darwanti, Bandung. 2012, hlm. 81.

<sup>15</sup> Danny Wiradharma. *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara. 2013, hlm. 97.

<sup>16</sup> Cecep Triwibowo. *Etika & Hukum Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta. 2004, hlm. 261.

<sup>17</sup> Rianto Suryadhirmata. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Total Media, Yogyakarta. 2011, hlm. 216.

<sup>18</sup> Ibid, hlm. 53-62.

samping itu, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan PP No. 10 Tahun 1966, PERMENKES RI No. 749 a Tahun 1989, PERMENKES No. 585 Tahun 1989 sebagai peraturan-peraturan pelaksanaan yang juga merupakan bukti jaminan pemenuhan atas hak-hak yang dimiliki pasien.<sup>4</sup>

Di antara keseluruhan hak-hak pasien yang telah dijabarkan di atas, terdapat hak-hak pasien yang apabila dibatasi dalam lingkup yang lebih sempit, dapat dikelompokkan sebagai hak-hak pasien atas rekam medis. Hak-hak pasien atas rekam medis ini muncul karena pasien adalah pemilik dari rekam medis yang telah diisi.<sup>5</sup> Pada saat masa pengobatan pasien di suatu sarana pelayanan kesehatan telah selesai, pasien tersebut berhak atas informasi mengenai rekam medisnya, dan dari segi praktis hal ini memberikan hak untuk memeriksa dan membuat *fotocopy*.<sup>6</sup> Walaupun pasien telah menerima informasi mengenai rekam medisnya, pihak sarana pelayanan kesehatan tetap wajib menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, mengingat rekam medis merupakan unsur dari kerahasiaan kedokteran.

Agar menjadi lebih jelas, hak-hak pasien atas rekam medis akan diulas lebih lanjut dalam uraian seperti yang diatur dalam undang-undang praktek kedokteran di bawah ini.<sup>7</sup>

#### Ad.1. Hak Akses Pasien Terhadap Isi Rekam Medis

Hak akses pasien terhadap isi dari rekam medisnya merupakan kelanjutan dari hak atas badan sendiri. Hak akses ini memastikan wewenang pasien untuk melihat atau mengcopy data (*sic!*) rekam medisnya sendiri. Menurut J. Guwandi, dasar dari hak akses pasien terhadap rekam medisnya adalah.<sup>8</sup>

- a. Data (*sic!*) medik yang tercantum di dalam berkas rekam medis adalah data-data pribadi pasien yang merupakan tindak lanjut dari pengungkapan penayakit yang

dideritanya oleh pasien kepada dokternya. Oleh karena itu pasien pun berhak untuk memperoleh informasi untuk mengetahui apa-apa saja yang telah dilakukan terhadap dirinya dalam rangka penyembuhannya.

- b. Hubungan hukum yang ada antara pasien dan dokter untuk berusaha menyembuhkan (*inspanningsverbintenis*). Untuk mengetahui usaha dokter tersebut, pasien dapat melihat berkas rekam medisnya. Di dalam prakteknya hak akses pasien terhadap rekam medisnya hanya dapat terwujud dengan memberikan fotocopynya.
- c. Kelanjutan dari hak-hak asasi manusia. Hak akses pasien terhadap *medical record* adalah sebagai kelanjutan dari kewajiban dokter untuk memberi informasi kepada pasien. Apabila pasien boleh mengetahui apa yang dideritanya, maka pasien itu pun boleh mengetahui pengobatannya.
- d. Dokter berkewajiban untuk menyerahkan berkas rekam medis yang telah diisi pada petugas rumah sakit bagian rekam medis.

Dalam proses pelaksanaan upaya pengobatan terhadap seorang pasien di sarana pelayanan kesehatan, hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan suatu hubungan berdasarkan usaha yang maksimal (*inspanningsverbintenis*). Usaha maksimal itu dapat diwujudkan dengan melakukan tindakan berdasarkan keahlian sesuai dengan standar profesi medis.<sup>9</sup>

Oleh karena segala tindakan tersebut berkaitan dengan jiwa seorang pasien, maka jelas bahwa pasien berhak untuk mengetahui segala tindakan serta pengobatan apa saja yang telah dilakukan dan diberikan kepadanya. Hal ini berkaitan juga dengan dengan kewajiban pasien untuk membayar biaya perawatan yang pada umumnya ditentukan berdasarkan banyaknya obat-obatan yang dikonsumsi oleh pasien, jumlah dokter yang menangani, terapi-terapi yang sudah dijalani, juga lamanya perawatan.<sup>10</sup> Keseluruhan data tersebut dicatat secara lengkap di dalam berkas rekam medis. Oleh karena itu, kepada pasien diberikan hak untuk mengakses materi/ data (*sic!*) rekam

<sup>4</sup> Becti Suryani. *Paduan Yuridis Penyelenggaraan Praktek Kedokteran*. Dunia Cerdas. Yogyakarta, 2013. Hlm, 117.

<sup>5</sup> Danny Wiradharma. *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara. Jakarta, 2013. Hlm, 68.

<sup>6</sup> J. Guwandi. *Hukum Medik*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 2004, hlm. 232.

<sup>7</sup> Eka Julianta Wahjoepramono. *Konsekuensi Hukum Dalam Proses Medik*. Karya Putra Darwati. Bandung, 2012. Hlm, 117.

<sup>8</sup> J. Guwandi. *Hukum Medik*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 1992, hlm. 51-52.

<sup>9</sup> Becti Suryani. *Paduan Yuridis Penyelenggaraan Praktek Kedokteran*. Dunia Cerdas. Yogyakarta, 2013. Hlm, 107.

<sup>10</sup> Darda Syahrizal & Senja Nilasari. *Undang-Undang Praktek Kedokteran & Aplikasinya*. Dunia Cerdas, Jakarta. 2013, hlm. 33.

medis, sehingga tidak akan ada keraguan yang timbul mengenai tindakan-tindakan medis yang telah diterimanya serta besarnya biaya perawatan yang dibebankan kepadanya.

#### Ad.2. Hak Atas Kerahasiaan Rekam Medis

Salah satu hak sekunder dalam bidang kesehatan adalah hak atas *privacy*. Inti dari hak ini adalah suatu kewenangan untuk tidak diganggu. Setiap orang berhak untuk tidak dicampuri urusan pribadinya oleh orang lain tanpa persetujuannya. Termasuk juga bebas dari penderitaan yang tidak dikehendakinya.<sup>11</sup> Hak atas *privacy* ini melahirkan hak atas rahasia kedokteran. Rahasia kedokteran secara singkat dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang menyangkut keadaan diri pasien berkaitan dengan penyakitnya yang disadari atau tidak disampaikan kepada dokter, atau dapat juga diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui oleh dokter dalam rangka mengobati atau merawat pasien.<sup>12</sup>

Pada dasarnya, hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien didasarkan atas sikap saling percaya antara keduanya, sehingga apabila pasien mengungkapkan keluhan-keluhan penyakitnya kepada dokter maupun tenaga kesehatan lainnya, dengan sendirinya pasien berharap agar segala sesuatu itu disimpan sebagai rahasia oleh tenaga kesehatan yang merawanya dan tidak diberikan kepada pihak-pihak lain.<sup>13</sup> Oleh karena segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit pasien serta upaya penyembuhan yang telah dijalankannya di suatu sarana pelayanan kesehatan dicatat dalam berkas rekam medis, maka dapat dipastikan bahwa pasien berhak atas kerahasiaan rekam medisnya. Pihak-pihak yang diwajibkan menjaga kerahasiaan rekam medis pasien adalah seperti yang disebutkan dalam Pasal 3 PP No. 10 Tahun 1966, yaitu: Tenaga kesehatan; Mahasiswa kedokteran, murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan, dan/ atau perawatan dan orang

lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.<sup>14</sup> Kewajiban untuk menjaga rahasia penyakit pasien diatur dalam PP No. 26 Tahun 1960, KODEKI. UU No. 36 Tahun 2009, dan KUHP.

Pengaturan kewajiban menjaga rahasia penyakit pasien di dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia tersebut merupakan jaminan atas hak pasien atas kerahasiaan rekam medis. Meskipun telah diatur secara formal, hak pasien atas kerahasiaan rekam medis tidak bersifat mutlak.<sup>15</sup> Ada beberapa alasan pengecualian yang membolehkan dibukanya rahasia atas rekam medis pasien, yaitu:

#### 1. Izin dari pasien

Dasar pembenaran yang terpenting dalam pengungkapan rekam medis pasien oleh dokter adalah adanya izin dari pasien sebagai pemilik isi dari rekam medis. Oleh karena itu seorang pasien berhak untuk memutuskan memberi izin kepada rahasia untuk mengungkapkan.<sup>16</sup> Apabila pasien telah memberi izin, maka dokter dibebaskan dari kewajiban untuk berdiam. Izin tersebut dapat dinyatakan secara jelas, baik tertulis, lisan, maupun tersurat.<sup>17</sup> Pemberian izin secara tersirat dapat terjadi ketika pasien menjalani rawat inap di suatu sarana pelayanan kesehatan. Dalam kondisi tersebut, pasien dianggap telah memberikan izinnya kepada dokter yang merawatnya untuk mengadakan konsultasi dengan dokter ahli, memberitahukan penyakitnya kepada para asistensi dan para perawat, ataupun menitipkan berkas rekam medis kepada sarana pelayanan kesehatan.<sup>18</sup>

#### 2. Adanya kepentingan umum yang lebih tinggi

Dalam hubungan pelayanan kesehatan, ada kalanya seorang dokter (tenaga kesehatan) terbentur kepentingan-kepentingan yang berlawanan, di mana di satu pihak dokter wajib menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, tetapi di lain pihak dokter tersebut

<sup>11</sup> Freddy Tengker. *Hukum Kesehatan Kini dan Disini*. Mandar Maju. Bandung, 2010. Hlm, 75.

<sup>12</sup> Darda Syahrizal & Senja Nilasari. *Undang-Undang Praktek Kedokteran & Aplikasinya*. Dunia Cerdas, Jakarta. 2013, hlm. 35.

<sup>13</sup> Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Karya Putra Darwati. Bandung, 2012. Hlm, 119.

<sup>14</sup> Lihat Pasal 3 PP No. 10 Tahun 1966.

<sup>15</sup> Lihat PP No. 26 Tahun 1960. KODEKI. UU No. 36 Tahun 2009, dan KUHP.

<sup>16</sup> Danny Wiradharma. *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara. Jakarta, 2013. Hlm, 77.

<sup>17</sup> Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Karya Putra Darwati. Bandung, 2012. Hlm, 112.

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm. 113.

harus mengungkapkan penyakit pasien dari kepentingan umum yang lebih tinggi.<sup>19</sup>

Dalam hal ini, dokter diperbolehkan untuk mengungkapkan rahasia penyakit pasien selama alasan pengungkapannya diatur di dalam undang-undang.

Peraturan perundang-undangan yang memungkinkan pelanggaran rahasia kedokteran antara lain Pasal 48 KUHP mengenai keadaan memaksa, Pasal 50 KUHP, yaitu karena menjalankan ketentuan perundang-undangan, dan Pasal 51 KUHP karena perintah jabatan yang sah.<sup>20</sup>

### **B. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktek di Bidang Kedokteran Berdasarkan KUHP**

Pada saat bentuk-bentuk malpraktek dari sudut etik kedokteran seperti yang dikemukakan di atas benar-benar terjadi, maka apabila dikaitkan dengan ketentuan-ketentuan normatif yang berlaku, maka tenaga kesehatan yang terbukti melakukan malpraktek kedokteran dapat dikenakan sanksi sebagai berikut:

- a. Apabila malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan masih dalam taraf pelanggaran etik, maka tenaga kesehatan tersebut akan dikenakan sanksi administratif berdasarkan Pasal 54 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009.<sup>21</sup>
- b. Apabila malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengakibatkan kematian pasien, maka tenaga kesehatan tersebut dapat dikenai sanksi berdasarkan Pasal 359 KUHP.<sup>22</sup>
- c. Apabila malpraktek dilakukan oleh tenaga kesehatan mengakibatkan luka-luka berat bagi pasien, maka tenaga kesehatan tersebut dapat dikenai sanksi berdasarkan Pasal 360 KUHP.<sup>23</sup>
- d. Apabila malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengakibatkan kerugian bagi pasien dan walaupun tidak sampai mengakibatkan kematian maupun luka berat, akan tetapi pasien tersebut berhak

menuntut ganti kerugian berdasarkan Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367 KUHPPerdata.<sup>24</sup>

Dengan adanya ketentuan-ketentuan tersebut, diharapkan tidak ada kasus-kasus malpraktek yang lolos dari jeratan hukum.

Mengingat perjanjian yang terjadi antara tenaga kesehatan dan pasien adalah *inspanningsverbintenis* yaitu berdasarkan pada usaha yang maksimal, maka apabila pasien menuntut tenaga kesehatan atas kerugian yang dideritanya, pasien yang bersangkutan itulah (penggugat) yang harus mengajukan bukti-bukti agar dapat diketahui ada atau tidaknya kesalahan tenaga kesehatan sebagai pihak tergugat.<sup>25</sup> Salah satu bukti yang dapat diajukan oleh pasien adalah rekam medis. Dari rekam medis pasien dapat diketahui apakah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telah sesuai dengan standar profesi medis, ataukah justru memenuhi unsur-unsur kesalahan.<sup>26</sup>

Dapat dijadikannya rekam medis sebagai alat pembuktian dalam perkara malpraktek kedokteran dikarenakan rekam medis memuat catatan-catatan mengenai hasil pemeriksaan fisik, seluruh tindakan medis, serta pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan berdasarkan persetujuan yang diberikan oleh pasien selama pasien menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan, di mana kesemuanya itu ditulis oleh tenaga kesehatan berdasarkan apa yang diketahuinya sesuai pengetahuan dan keahlian yang dimiliki dalam menjalankan profesinya. Untuk menunjang fungsinya sebagai alat bukti, dalam pengisian rekam medis, tenaga kesehatan diwajibkan untuk mengisi selengkap-lengkapannya dan membubuhkan tanda tangan demi menjamin keakuratan suatu rekam medis yang dibuat. Apabila uraian-uraian di atas dikaitkan dengan Pasal 184 ayat (1) tentang macam-macam alat bukti, yaitu yang terdiri dari keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan

<sup>19</sup>Danny Wiradharma *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara. Jakarta, 2013. Hlm, 78.

<sup>20</sup> Lihat Pasal 48 KUHP, Pasal 50 KUHP, dan Pasal 51 KUHP.

<sup>21</sup> Lihat Pasal 54 Ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009.

<sup>22</sup> Lihat Pasal 359 KUHP.

<sup>23</sup> Lihat Pasal 360 KUHP.

<sup>24</sup> Lihat Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367 KUH Perdata.

<sup>25</sup>Danny Wiradharma. *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara. Jakarta, 2013. Hlm, 98.

<sup>26</sup> H. Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Karya Putra Darmawati, Bandung. 2012, hlm. 316.

terdakwa, maka dapat diketahui bahwa rekam medis memiliki fungsi ganda dalam kedudukannya sebagai alat bukti.<sup>27</sup> Rekam medis dapat dianggap sebagai alat bukti keterangan ahli sekaligus sebagai alat bukti surat. Sebagai alat bukti keterangan ahli, rekam medis dapat diberikan atas permintaan penyidik pada taraf penyidikan. Permintaan penyidik yang dimaksud tentunya disertai dengan kuasa tertulis dari pasien. Atas permintaan penyidik ini, tenaga kesehatan yang bertanggung jawab atas rekam medis seorang pasien tertentu dapat memberikan fotocopy rekam medis pasien tersebut atau membuat laporan tertulis berupa resume dari apa yang tercantum dalam rekam medis.<sup>28</sup> Baik rekam medisnya sendiri maupun resume atas rekam medis tersebut telah dibuat oleh tenaga kesehatan dengan mengingat sumpah pada waktu tenaga kesehatan tersebut menerima jabatan.

Dengan tata cara dan bentuk laporan tenaga kesehatan yang demikian tersebut, yaitu keterangan yang dituangkan dalam rekam medis maupun resumennya, telah mempunyai sifat dan nilai sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang. Rekam medis juga dapat dianggap sebagai alat bukti yang sah karena rekam medis memenuhi syarat-syarat untuk dapat disebut sebagai surat menurut Pasal 187 KUHP, di antaranya dibuat di atas sumpah jabatan.<sup>29</sup>

Sesuai dengan sistem pembuktian yang berlaku di Indonesia, yaitu sistem pembuktian menurut undang-undang secara negatif, rekam medis dalam kedudukannya sebagai alat bukti (baik sebagai alat bukti keterangan ahli maupun sebagai alat bukti surat), tidak mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang mengikat. Hakim bebas menilainya dan tidak terikat kepadanya. Atau dengan kata lain rekam medis mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang "bebas".

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Hak akses pasien terhadap materi rekam medis diberikan mengingat isi dari rekam medis merupakan rahasia milik pasien karena berkenaan dengan jenis penyakit

serta rangkaian tahapan yang telah dialami pasien sebagai upaya penyembuhan. Materi rekam medis yang boleh diakses tidak meliputi semua catatan yang telah dibuat oleh tenaga kesehatan dalam rangka mengobati pasien, melainkan hanya catatan-catatan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan, diperolehnya, dan hanya berkaitan dengan pasien itu sendiri. Pada prakteknya, hak akses pasien terhadap materi rekam medis hanya dapat terwujud dengan memberikan fotocopy atas biaya pasien sendiri. Hak pasien atas kerahasiaan rekam medis tidak bersifat mutlak, dalam arti tenaga kesehatan boleh mengungkapkannya dengan alasan pasien sebagai pemilik rahasia telah memberikan izin serta adanya kepentingan umum yang lebih tinggi.

2. Dalam Pasal 184 ayat (1) KUHP disebutkan 5 (lima) macam alat bukti yang sah menurut undang-undang yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Oleh karena rekam medis berisi catatan-catatan mengenai penyakit pasien yang dibuat oleh tenaga kesehatan berdasarkan keahlian yang dimilikinya dan dibuat di atas sumpah pada waktu tenaga kesehatan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa rekam medis dapat digolongkan sebagai alat bukti keterangan ahli sekaligus sebagai alat bukti surat. Dalam kedudukannya sebagai alat bukti ini, rekam medis tidak mempunyai kekuatan pembuktian yang mengikat, melainkan mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang bebas. Kenyataannya hakim masih sangat berperan dalam memutuskan ada atau tidaknya kesalahan terdakwa berdasarkan rekam medis itu.

### B. Saran

1. Pencatatan segala sesuatu mengenai penyakit pasien dalam berkas rekam medis seringkali dianggap sebagai hal yang remeh bagi sebagian tenaga kesehatan, padahal rekam medis dapat dijadikan alat yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Di samping itu, berkaitan dengan rekam medis itu sendiri, terdapat beberapa hak pasien yang harus diwujudkan karena telah

<sup>27</sup> Lihat Pasal 184. Ayat (1) KUHP

<sup>28</sup> J. Guwandi. *Hukum Medik*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 2004. Hlm, 232.

<sup>29</sup> Lihat Pasal 187 KUHP

dijamin pemerintah dalam peraturan perundang-undangan.

2. Atas dasar kepentingan-kepentingan di atas, tenaga kesehatan hendaknya lebih teliti dalam membuat/ mengisi rekam medis, dan agar mengusahakan untuk mengisi rekam medis dengan selengkap-lengkapannya supaya rekam medis dapat benar-benar memenuhi fungsi-fungsinya, terlebih lagi apabila diperlukan sebagai alat bukti di pengadilan dan juga nilai kekuatan rekam medis sebagai alat bukti harus mengikat hakim dalam mengambil keputusan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kehakiman Republik Indonesia, *Kumpulan Karya Tulis Bidang Hukum*, Jakarta, 1993.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Jakarta, 1997.
- Guwandi, J., *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1992.
- , *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1992.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amir, Amri., *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 1999.
- Harahap, M. Yahya., *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP*, Sinar Grafika, Jakarta, 2000.
- Koeswadi, Hermien Hediati., *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- Komalawati, Veronica., *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Persetujuan Dokter dan Pasien*, P.T. Citra Aditya Bakti. Bandung. 1999.
- Machmud, Syahrul., *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012.
- Mariyanti, Ninik., *Malapraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1998.
- Moeljatno, *Azaz-Azaz Hukum Pidana*, PT Bina Aksara, Jakarta, 1991.
- Poernomo, Bambang., *Azas-azas Hukum Pidana*, Jakarta, Ghalia Indonesia, 1984.
- Seno Adji, Oemar., *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991.
- Sjarif, Amiroedin., *Perundang-undangan, Dasar, Jenis, dan Teknik Membuatnya*, Rineka Cipta. Jakarta. 1997.
- Soekanto, Soerjono., *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, IND-HILL-CO, Jakarta 1989.
- Soeprapto, Maria Farida Indrati., *Ilmu Perundang-undangan*, Kanisius, Yogyakarta, 1998.
- Supriadi, Wila Chandrawila., *Hukum Kedokteran*, C.V. Mandar Maju, Bandung, 2001
- Suryadhimirtha, Rianto., *Hukum Malpraktek Kedokteran*, Total Media, Yogyakarta, 2011.
- Suryani, Bhakti., *Paduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia Cerdas, Yogyakarta, 2013.
- Syahrizal, Darda dan Senja, Nilasari., *Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Aplikainya*, Dunia Cerdas, Jakarta, 2013.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1991.
- Tengker, Freddy., *Hukum Kesehatan Kini Dan Disini*, Mandar Maju, Bandung, 2010.
- Triwibowo, Cecep., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.
- Wahjoepramono, Eka Julianta., *Kosekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwanti, Bandung, 2012.
- Wiradharma, Danny., *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1995.
- Wiradharma, Danny., *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara. Jakarta, 2013.

#### Peraturan Perundang-undangan :

- Staatsblad 1847 Nomor 23 Tentang Pemberlakuan BW Nederland di Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Undang -Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran  
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.  
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/ Men.Kes/ Per/ IX/ 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749 a/ Men.Kes/ Per/ XII/ 1989 Tentang Rekam Medis/ Medical Record.  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 438/ Men.Kes/ SK/ X/ 1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia.