

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu kemajuan ilmu di dalam peradaban manusia yaitu kemajuan ilmu kedokteran. Pengetahuan kedokteran dapat memperkirakan kemungkinan keberhasilan upaya tindakan medis untuk mencapai kesembuhan, pengurangan penderitaan pasien, bahkan perhitungan saat kematian seorang pasien yang mengalami penyakit tertentu dapat dilakukan secara cepat. Ketika kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Salah satunya adalah dengan cara berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Tetapi, upaya penyembuhan tersebut 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 medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan tersebut. 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.¹

Rekam Medis merupakan suatu catatan-catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinya hubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dan pasien. Kehadiran rekam medis dari sisi praktik kedokteran sangat 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, biaya dan segala prosedur medis yang tepat yang diberikan oleh dokter. Sebagai sebuah alat bukti yang sah, jika dilihat dari segi formil dan materiil maka alat bukti rekam medis ini selain wajib memenuhi ketentuan KUHAP juga harus patuh pada standar operasional prosedur baku yang berlaku secara umum di bidang kedokteran. Terhadap fungsinya tersebut dari sisi hukum, rekam medis ini dapat digunakan sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, etika kedokteran dan disiplin kedokteran. Khususnya dalam proses penegakan hukum maka rekam medis ini dapat diterima sebagai alat bukti dalam proses penyelesaian suatu perkara hukum, yaitu untuk menentukan bersalah atau tidaknya dokter dalam suatu konflik hukum.

¹ Anonim, *Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktek di Bidang Kedokteran*, <http://www.lawskripsi.com>, diakses tanggal 25 Maret 2012 jam 20.30

Konflik hukum yang terjadi antara dokter dan pasien tersebut, secara umum oleh masyarakat seringkali digunakan istilah malpraktik medik.²

Rekam medis antara lain berisi 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 (SK Men PAN No. 135 tahun 2002).³

Di setiap sarana pelayanan kesehatan, rekam medis harus ada untuk mempertahankan kualitas pelayanan profesional yang tinggi, untuk melengkapi kebutuhan informasi, untuk kepentingan dokter pengganti yang meneruskan perawatan pasien, untuk referensi masa datang, serta diperlukan karena adanya hak untuk melihat dari pasien.⁴

Kalangan kesehatan tentu diharapkan sejak awal telah memahami masalah persetujuan tindakan medik dengan baik karena merupakan salah satu batu yang dapat membuat kalangan kesehatan tersandung dalam menjalankan profesi yang menjurus ke malpraktek medik.⁵

² Ria Mayang Sari, *Kekuatan Pembuktian Rekam medis Sebagai Alat Bukti Surat Terhadap Kasus Malpraktik Medik*, [http:// webcache.googleusercontent.com](http://webcache.googleusercontent.com), diakses tanggal 21 April 2012 jam 19.00

³ Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Media dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta, Graha Ilmu, 2009, hlm. 6

⁴ Anonim, *Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktek di Bidang Kedokteran*, <http://www.lawskripsi.com>, diakses tanggal 25 Maret 2012 jam 20.30

⁵ M. Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi 4, Jakarta, EGC, 2009, hlm.73

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, di samping dalam hubungannya dengan kewajiban dokter selaku profesional di bidang kesehatan. Agar pelayanan medis dapat diberikan secara optimal, maka diperlukan informasi yang benar dari pasien tersebut agar dapat memudahkan bagi dokter dalam diagnosis, dan tahapan lain yang diperlukan oleh pasien. Dengan kata lain, penyampaian informasi dari pasien tentang penyakitnya dapat mempengaruhi perawatan pasien. Tetapi kemajuan di bidang ilmu kedokteran tidak mustahil akan mengundang permasalahan yang pelik dan rumit, misalnya malpraktek. Demikian rekam medis dibuat agar mempunyai fungsi bagi berbagai kalangan antara lain bagi dokter, pasien, dan penegak hukum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang di atas, maka permasalahan dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana pembuktian malpraktek di bidang kedokteran?
2. Bagaimana kedudukan rekam medis dalam pembuktian tindak pidana malpraktek di bidang kedokteran?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pembuktian malpraktek di bidang kedokteran
2. Untuk mengetahui kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran

D. Tinjauan Pustaka

Kasus malpraktek muncul pertama kali di Indonesia antara dokter Setianingrum dengan Ny. Rukmini Katono sebagai pasiennya yang terjadi di awal tahun 1981. Dokter Setianingrum, seorang dokter Puskesmas dari Wedarijaksa (Kabupaten Pati) Jawa Tengah, terpaksa diadili di Pengadilan Negeri Pati atas dasar Pasal 359 KUHP, karena telah menyebabkan pasiennya

Ny. Rukmini meninggal dunia karena kejutan anafilatik akibat reaksi alergi dari suntikan *streptomisip* yang diberikan kepadanya.

Saat ini praktek kedokteran kembali menjadi sasaran kritikan dari sebagian kalangan masyarakat. Secara humanistik, dokter sebagai manusia biasa tentunya tidak lepas dari kelalaian dan kealpaan. Kelalaian yang terjadi pada saat melakukan tugas profesinya inilah yang dapat mengakibatkan malpraktek medis. Sementara dalam masyarakat terdapat pula orang yang beritikad kurang baik, yang sengaja menarik dokter untuk berpekar.

Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga menyebutkan istilah malpraktik dengan *malapraktik* yang diartikan dengan :” praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik.”

J.Guwandi⁶ menyebutkan bahwa malpraktik adalah istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan. Praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan dan sebagainya. Apabila ditujukan kepada profesi medis, maka akan disebut malpraktik medik.

Untuk menguji apakah yang dilakukan dokter dalam menjalankan profesinya itu merupakan suatu malpraktik atau bukan, Leenen menyebutkan lima kriteria, seperti yang dikutip oleh Fred Ameln, yaitu:⁷

⁶ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004, hlm.20

⁷ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991, hlm. 87

1. Berbuat secara teliti/seksama (*zorgvuldig hendelen*) dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*). Bila seorang dokter bertindak *onvoorzichtig*, tidak teliti, tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian. Bila ia sangat tidak berhati-hati, ia memenuhi unsur *culpa lata*;
2. Yang dilakukan dokter sesuai ukuran ilmu medik (*volgens de medische standeerd*);
3. Kemampuan rata-rata (*average*) dibanding kategori keahlian medis yang sama (*gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie*);
4. Dalam situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstandigheden*);
5. Sarana upaya (*middelen*) yang sebanding/proporsional (asas proporsionalitas) dengan tujuan kongkret tindakan/perbuatan medis tersebut (*tot het concrete handelingsdoel*).

Sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit memiliki fungsi utama memberikan perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien, baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas mutu pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Rekam medis sangat penting dalam menunjang upaya pengendalian mutu pelayanan medik yang diberikan oleh sarana kesehatan beserta staf medik dan keperawatannya.

Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan peluang untuk mengungkapkan informasi kesehatan untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum. Dalam hal ini perlu digarisbawahi kata-kata “dalam rangka penegakan hukum”, yang berarti bahwa permintaan akan informasi kesehatan tersebut haruslah diajukan dengan mengikuti aturan yuridis formal.

Pasal 43 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana mengatur bahwa rekam medis tidak dapat disita tanpa persetujuan sarana kesehatan atau orang yang bertanggung jawab atas rekam medis tersebut.

“penyitaan surat atau tulisan lain dari mereka yang berkewajiban menurut undang-undang untuk merahasiakannya, sepanjang tidak menyangkut rahasia negara, hanya dapat dilakukan atas persetujuan mereka atau atas izin khusus Ketua Pengadilan Negeri setempat kecuali undang-undang menentukan lain”

Pada umumnya dapat dikatakan bahwa penggunaan informasi kesehatan untuk kepentingan peradilan dapat dilakukan, baik pada saat pemeriksaan oleh penyidik, penuntut umum maupun di depan sidang pengadilan. Namun demikian untuk menjaga agar dokumen rekam medis tidak hilang maka sebaiknya rekam medis hanya dikeluarkan dari sarana pelayanan kesehatan pada saat pemeriksaan di sidang pengadilan. Sebuah fotokopi rekam medis yang disahkan pimpinan sarana kesehatan dapat diserahkan atas permintaan resmi penyidik atau penuntut umum. Rekam medis asli dapat ditunjukkan untuk membuktikan orisinalitas rekam medis tersebut.

Selain itu, pemberian layanan kesehatan dapat saja menetapkan sebagian informasi kesehatan sebagai rahasia dan tidak menyampaikannya ke petugas penuntut umum, sepanjang informasi tersebut tidak relevan dengan

perkaranya. Hak menjaga kerahasiaan informasi tertentu tersebut dilindungi oleh Pasal 43, Pasal 120 dan Pasal 170 KUHAP.⁸

Pengungkapan informasi kesehatan seorang pasien kepada pihak lain hanya dapat dilakukan apabila:⁹

1. Dengan persetujuan atau otorisasi pasien, misalnya informasi kesehatan untuk kepentingan asuransi kesehatan, perusahaan, pemberi kerja dan lain-lain. Dalam hal ini harus diingat prinsip minimal, relevan dan cukup, yaitu bahwa informasi kesehatan yang diberikan harus minimal tetapi relevan dengan yang dibutuhkan serta cukup dalam menjawab pertanyaan.
2. Dengan perintah undang-undang, misalnya *visum et repertum*, surat/dokumen, keterangan ahli di persidangan, keterangan ahli di depan penyidik/penuntut umum.
3. Untuk kepentingan pasien, misalnya pada waktu konsultasi medis antar tenaga kesehatan/medis, terutama dalam hal pasien berada dalam keadaan darurat dan tidak bisa memberikan persetujuan.

⁸ Gemala R. Hatta, *Pedoman Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, UI-press, Jakarta, 2008, hlm.204

⁹ Op.cit hlm.202

E. Metode Penelitian Hukum

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah merupakan penelitian hukum Normatif yaitu metode penelitian hukum yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder.

2. Sumber Data

Penulis menggunakan sumber data sekunder yakni berupa dokumen-dokumen tertulis, peraturan perundang-undangan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan objek penelitian ini. Data sekunder digolongkan dari sudut kekuatan mengikatnya dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat dan berkaitan erat dengan masalah yang diteliti, meliputi;
 - a) KUHP (Kitab undang-undang Hukum Pidana)
 - b) KUHAP (Kitab undang-undang Hukum Acara Pidana)
 - c) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
 - d) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis

2. Bahan hukum sekunder

Bahan sekunder, yaitu bahan yaitu bahan yang memberikan penjelasan lebih lanjut terhadap bahan hukum primer, dan atau yang memberikan pemaparan-pemaparan yang terkait dengan rumusan masalah, yang meliputi :

- a) Buku-buku yang membahas tentang rekam medis
- b) Buku-buku yang membahas tentang malpraktek medis
- c) Bahan-bahan acuan lain yang relevan dengan rumusan masalah, baik dalam bentuk mekanik (*hard file*) maupun elektronik (*soft file*).

3. Bahan hukum tersier meliputi bahan-bahan ilmiah yang menunjang atau memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, yang bersumber dari Kamus Besar Bahasa Indonesia.

3. Narasumber

Narasumber dari penelitian ini adalah AKBP Budi Prayitno,S.H. sebagai polisi kabag wassidik ditreskrimum di POLDA DIY dan jaksa Dyah,S.H. di KEJATI Yogyakarta

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis melakukan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara:

1. Studi kepustakaan

Data sekunder dikumpulkan dengan melakukan studi kepustakaan, yaitu dengan mencari dan mengumpulkan serta mengkaji berbagai Peraturan Perundang-undangan dan buku-buku yang berhubungan dengan Malpraktek.

2. Wawancara (Interview)

yaitu dengan mengadakan komunikasi langsung kepada informan, dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*) guna mencari jawaban atas tata cara pembuktian malpraktek.

5. Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data selesai, kemudian data-data tersebut dianalisa dengan menggunakan metode analisis data kualitatif, yaitu penyajian analisis data yang diperoleh dengan menggunakan narasi atau uraian untuk menjelaskan hasil penelitian. Dipilih data-data yang ada kaitanya dengan permasalahan dan dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya di lapangan.

F. Skema Penulisan Skripsi

Untuk mendapat gambaran yang jelas mengenai keseluruhan penulisan hukum ini, maka penulis membagi penulisan ini menjadi 5 BAB sebagaimana yang tercantum dibawah ini;

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan Latar belakang masalah, Rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, skema penulisan skripsi

**BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG REKAM MEDIS
DAN MALPRAKTEK**

Bab ini menjelaskan tentang rekam medis dan malpraktek medik

**BAB III PEMBUKTIAN MALPRAKTEK DALAM HUKUM
PIDANA**

Bab ini menjelaskan tentang Pengertian hukum pembuktian, Tujuan pembuktian, Teori sistem pembuktian, Jenis-jenis alat bukti berdasarkan KUHAP, Pembuktian perbuatan pidana malpraktek medik

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang Tata cara pembuktian malpraktek dan Kedudukan dan Kekuatan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran berdasarkan KUHAP

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi Kesimpulan dan saran