

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Dilihat dari sudut pandang yuridis, menurut R. Soesilo¹, pengertian kejahatan adalah suatu perbuatan tingkah laku yang bertentangan dengan undang-undang sedangkan jika dilihat dari sudut pandang sosiologis, pengertian kejahatan adalah perbuatan atau tingkah laku yang selain merugikan si penderita, juga sangat merugikan masyarakat yaitu berupa hilangnya keseimbangan, ketentraman dan ketertiban. Tindak kejahatan bisa dilakukan oleh siapa pun baik wanita maupun pria, dapat berlangsung pada usia anak, dewasa, maupun usia lanjut. Tindak kejahatan pada umumnya terjadi pada masyarakat yang mengalami perubahan kebudayaan yang cepat yang tidak dapat diikuti oleh semua anggota masyarakat, sehingga tidak terjadi penyesuaian yang sempurna. Jenis kejahatan semakin bertambah di samping semakin majunya perkembangan industrialisasi dan urbanisasi. Diantara jenis kejahatan adalah kejahatan dalam penyelenggaraan kesehatan dimasyarakat yang mana kerap terjadi malpraktik dibidang kedokteran.

Menurut Bahder Johan Nasution² hubungan dokter dengan pasien merupakan transaksi terapeutik dimana hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Transaksi terapeutik ini berbeda

¹ R. Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana serta Komentar-Komentar Lengkap Pasal Demi Pasal*, Bogor, Politeia, 1985, hlm.13

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta, Rineka Cipta, 2005, hlm.11

dengan transaksi yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, perbedaannya terletak pada objek yang diperjanjikan. Objek dari transaksi terapeutik adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien.³ Dengan adanya hubungan terapeutik masyarakat sebagai penerima yang menjadi lebih kritis terhadap apapun yang mereka terima. Keadaan tersebut dapat dipicu oleh beberapa hal misalnya saja tidak baiknya pelayanan kesehatan yang diberikan, kesalahan diagnosis, keterlambatan penanganan, ketidaksesuaian tindakan dengan standar operasional, kesalahan dalam pemberian obat maupun hasil dari tindakan medis yang tidak disukai oleh penerima layanan kesehatan. Kritisnya masyarakat terhadap tindakan penyelenggara kesehatan terhadap pasien seringkali menghubungkan antara hasil akhir dari perjanjian terapeutik yang tidak mereka inginkan sebagai tindakan malpraktik.

Hukum Kesehatan hadir untuk melindungi masyarakat dan penyelenggara layanan kesehatan dari tuduhan perbuatan malpraktek medis. Malpraktik medis dalam hukum kesehatan sendiri setidaknya terdapat 3 (tiga) aspek⁴. Pertama dilihat dari aspek hukum administrasi dimana lembaga atau orang yang memberikan pelayanan kesehatan harus memenuhi persyaratan dan perijinan di dalam menjalankan profesinya, persoalan ini adalah merupakan wilayah pengaturan hukum administrasi.

³ Rinanto Suryadimirtha, *Analisa Yuridis Sengketa Medis Dugaan Malpraktek Pada Beberapa Kasus di Rumah Sakit di Yogyakarta*, Tesis, Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 2010, hlm. 36

⁴ Muhtar Zuhdy, Bahan kuliah : *Perlindungan Hukum Dalam Praktik Pelayanan Medis*, <https://id.scribd.com/doc/242751164/Perlindungan-Hukum-Dalam-Pelayanan-Medis>, diakses tanggal 20 Oktober 2014 jam 16:20

Kedua pada aspek hukum perdata dimana hubungan antara pemberi layanan medis dan penerima pelayanan medis dalam proses pelayanan medis adalah merupakan relasi medis (Hubungan Terapeutik), secara yuridis merupakan perjanjian hukum (Kontrak Hukum) yang didasarkan pasal 1320 KUHPdt. Dengan demikian apabila ada pihak yang ingkar janji dan atau menimbulkan kerugian pihak lain, maka dapat diselesaikan dengan melalui pendekatan/jalur hukum.

Ketiga dari aspek hukum pidana dimana tindakan pelayanan medis potensial untuk terjadi adanya perbuatan yang dapat dikategorikan sebagai suatu tindak pidana malpraktek yang pada umumnya tanpa ada unsur kesengajaan atau *dolus*. Pasal 359-360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana menyebutkan tentang perbuatan yang menyebabkan mati atau luka-luka karena kealpaan. Perbuatan penyelenggara medis yang memenuhi unsur pasal 359-360 KUHP dapat dikatakan sebagai perbuatan malpraktik medis yang diancam dengan pidana, selain itu dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga terdapat ketentuan pidana yang mengatur tentang perbuatan-perbuatan yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana. Selanjutnya dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana juga mengatur tindak pidana yang berhubungan dengan masalah medis lain misalnya masalah Aborsi (Pasal 346-349), Euthanasia Pasal 344-345.

Dalam hal aspek Hukum Pidana Kesehatan seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa tindakan yang termasuk perbuatan malpraktek medis adalah yang tidak mengandung unsur kesengajaan atau (*Dolus*) melainkan

adalah kelalaian atau *culpa*, maka dari itu untuk menentukan apakah tindakan yang disengketakan tersebut mengandung unsur kesalahan atau dolus atau kelalaian dibutuhkan pembuktian terlebih dahulu. Beberapa masyarakat menaggap kelalaian atau *culpa* dalam pemberian layanan kesehatan adalah Malpraktik Kedokteran.

Untuk membuktikan ada tidaknya kelalaian dalam melaksanakan tugas profesi dengan tolak ukur 4D yaitu *duty* (kewajiban), *dereliction of that duty* (penyimpangan dari kewajiban), *direct causation* (kausa/ akibat langsung), *damage* (kerugian), serta ada/tidaknya alasan pemaaf dan atau alasan pembenar hukum.⁵ Untuk membuktikan unsur-unsur yang telah dipaparkan diatas maka perlu adanya pembuktian.

Pembuktian dalam hukum pidana merupakan sub sistem kebijakan kriminal sebagai ilmu terapan (*science of response*) yang mencakup berbagai disiplin ilmu. Hal ini disebabkan oleh luasnya kausa dan motif kejahatan yang terjadi termasuk dalam bidang kesehatan. Pembuktian merupakan proses yang sangat penting dalam proses peradilan pidana mengingat pada tahap pembuktian tersebut akan ditentukan terbukti tidaknya seorang terdakwa melakukan perbuatan pidana sebagaimana yang didakwakan Penuntut Umum. Mengingat apabila hasil pembuktian dengan alat-alat bukti yang ditentukan undang-undang “tidak cukup” untuk membuktikan kesalahan yang didakwakan kepada terdakwa, maka terdakwa dapat

⁵ Bambang Purnomo, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, 2000, hlm. 130

“dibebaskan” dari hukuman. Sebaliknya, jika kesalahan terdakwa dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti yang disebut dalam Pasal 184 KUHP, terdakwa dapat dinyatakan “bersalah” serta kepadanya dapat dijatuhkan hukuman oleh karena itu Hakim dalam hal ini harus berhati-hati, cermat serta matang dalam menilai suatu alat bukti yang diajukan. Meneliti sampai dimana batas minimum “kekuatan pembuktian” atau *bewijskracht* dari setiap alat bukti yang disebut dalam Pasal 184 KUHP.

Tindak pidana malpraktik dapat dibuktikan, salah satunya adalah dengan melihat rekam medis (*medical record*) seorang pasien. Rekam Medis (*medical record*) merupakan daftar tindakan-tindakan dan atau catatan-catatan medis dokter yang telah dilakukan selama terjadinya hubungan antara dokter dan pasien dimana dokter sebagai pemberi layanan kesehatan, setra pasien adalah penerima layanan kesehatan.

Keberadaan rekam medis (*medical record*) sendiri sangatlah penting karena didalamnya terdapat gambaran atas penyakit pasien, tindakan yang dilakukan, perawatan, biaya dan seluruh prosedur yang dilakukan selama pasien dirawat.

Belum hilang dalam ingatan kasus malpraktek yang menimpa dr.Dewa Ayu Sasiary Prawan beserta kedua rekannya yang merupakan dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang terjadi pada tahun 2010 di rumah sakit Dr Kandau Manado. Kasus yang menimpa dokter Ayu dan dua orang temanya tersebut berawal dari tuduhan pihak keluarga korban Julia

Fransiska Makatey (25) yang meninggal dunia sesaat setelah melakukan operasi kelahiran anak pada tahun 2010 yang lalu⁶. Dalam putusan kasus tersebut terdapat rekam medik yang juga dijadikan sebagai alat bukti.

Berhadapan dengan rekam medis maka akan muncul beberapa masalah yang akan ditemui, karena rekam medik sendiri tidak jelas apakah termasuk alat-alat bukti yang telah disebutkan dalam Pasal 184 KUHAP, selain itu pengungkapan rekam medik dipengadilan masih mengalami pro dan kontra disalah satu sisi hal itu dibutuhkan guna pembuktian terhadap apa yang didakwakan penuntut umum kepada terdakwa namun disisi lain beberapa kalangan menilai hal tersebut tidak dibenarkan karena sifat rekam medik sendiri yang RAHASIA dan tidak diperkenankan diperlihatkan kepada orang lain. Dari paparan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan mengangkat masalah ini sebagai judul skripsi dengan judul “REKAM MEDIK (*MEDICAL RECORD*) DALAM PEMBUKTIAN PERKARA MALPRAKTEK BIDANG KEDOKTERAN”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka tujuan penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan rekam medik sebagai alat bukti ?
2. Bagaimana penerapan rekam medik sebagai alat bukti di pengadilan?

⁶ Wulan, Inilah Kronologi Kasus Malpraktik Dr Ayu Selengkapnya, <http://www.aktualpost.com/5807/inilah-kronologi-kasus-malpraktek-dr-ayu-selengkapnya/>, Diakses Tanggal 5 Maret 2015, Pukul 15:48

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui dan mengkaji bagaimana kedudukan dan fungsi rekam medik sebagai alat bukti di pengadilan.
2. Mengetahui dan mengkaji pengungkapan rekam medik dilihat dari sisi hukum dan ilmu kedokteran

D. TINJAUAN PUSTAKA

a. Tindak pidana malpraktik

Hukum pidana seyogyanya berkembang sesuai dengan perkembangan zaman. Dimana banyak sektor sektor baru yang dapat dimasuki oleh aspek pidana khususnya di bidang pelayanan kesehatan. Seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa hubungan antara penerima layanan kesehatan dan pemberi layanan kesehatan awalnya hanya hubungan terapeutik saja atau dengan kata lain hubungan yang berdasarkan kepercayaan semata. Seiring perkembangan jaman hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan berubah menjadi hubungan kontrak terapeutik yang formal, mengikat, namun mengandung kepastian hukum sehingga akan lebih mudah penyelesaiannya jika terjadi konflik.

Tindak pidana yang berkaitan dengan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

1. Diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

2. Diatur diluar Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Pada umumnya tindakan pelayanan medis yang diduga sebagai satu tindak pidana bermula pada hasil tindakan pelayanan medis yang bersifat negatif (*negative outcome*) seperti bertambah buruknya keadaan pasien, lumpuh, koma, meninggal atau apapun hal buruk yang terjadi setelah tindakan medis dilakukan. Para penerima layanan kesehatan maupun keluarganya pun acapkali mempertanyakan penyebab dari *negative outcome* yg terjadi kepada pasien pasca diberikannya tindakan medis oleh penyedia layanan kesehatan karena mereka menganggap *negative outcome* tersebut adalah kesalahan penyedia layanan kesehatan meskipun hal tersebut tidak juga selalu benar. Seperti pepatah lama mengatakan *to err is human* berbuat kesalahan itu manusiawi, termasuk oleh penyedia layanan kesehatan sebagai manusia, kesalahan kesalahan tersebut dapat diterima sepanjang tidak merugikan pihak manapun dan tidak adanya unsur kesengajaan atau *dolus*.

Tindakan-tindakan pemberi layanan medis yang merugikan penerima layanan medis sebagai akibat kelalaiannya dapat disebut *malpraktik*. Untuk membuktikan bahwa perbuatan pemberi layanan kesehatan tersebut adalah malpraktik atau bukan, terdapat lima kriteria, yaitu:⁷

1. Berbuat secara teliti/seksama (*zorgvuldig hendelen*) dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*). Bila seseorang dokter bertindak *onvoorzichtig*, tidak teliti, tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian. Bila ia

⁷ Leenen yang diikuti oleh Fred Ameln dalam, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta, Grafikatama Jaya, 1991, hlm. 87

sangat tidak berhati-hati, ia memenuhi unsur kelalaian berat (*culpa lata*);

2. Yang dilakukan oleh 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 catagorie*);
4. Dalam situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstandigheden*)
5. Sarana upaya (*middelen*) yang sebanding / proporsional (asas proporsionalitas) dengan tujuan konkret tindakan/perbuatan medis tersebut (*tot het concrete handelingsdoel*)

Undang-undang tidak memberikan penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan *culpa* atau *schuld*, Menurut Wirjono Prodjodikoro arti culpa adalah “kesalahan pada umumnya”, tetapi dalam ilmu pengetahuan hukum mempunyai arti teknis, yaitu suatu macam kesalahan si pelaku tindak pidana yang tidak seberat seperti kesengajaan, yaitu kurang berhati-hati sehingga akibat yang tidak disengaja terjadi.⁸ Menurut Lamintang⁹, seseorang dapat dikatakan mempunyai culpa di dalam melakukan perbuatannya apabila orang tersebut telah melakukan perbuatannya tanpa disertai “*de nodige en mogelijke voorzichtigheid en oplettendheid*”, atau tanpa disertai kehati-hatian dan perhatian seperlunya yang mungkin ia dapat berikan, oleh karena itu culpa pada dasarnya mempunyai dua unsur masing-masing “*het gemis aan*

⁸ Wirjono Prodjodikoro, *Asas Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Bandung, Refika Aditama, 2003, hlm. 72

⁹ Simon yang diikutip oleh Lamintang dalam, *Dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia*, Bandung, Citra Adytia Bakti, 1997, hlm.336

voorzichtigheid dan *het gemis van de voorzienbaarheid van het gevolg*, atau masing-masing ”tidak adanya kehati-hatian” dan ”kurangnya perhatian terhadap akibat yang timbul.

Kelalaian dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfeasance*, *misfeasance* dan *nonfeasance*¹⁰ ;

1. *Malfeasance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak (*unlawful* atau *improper*), misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai, pilihan tindakan medis tersebut sudah *improper*;
2. *Misfeasance* berarti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (*improper performance*), yaitu misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur.
3. *Nonfeasance* adalah tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya. Bentuk-bentuk kelalaian di atas sejalan dengan bentuk-bentuk *error* (*mistakes, slips and lapses*), namun pada kelalaian harus memenuhi keempat unsur kelalaian dalam hukum khususnya adanya kerugian, sedangkan *error* tidak selalu mengakibatkan kerugian. Demikian pula adanya *latent error* yang tidak secara langsung menimbulkan dampak buruk . *Latent Error*¹¹ Adalah Kegagalan Melaksanakan Suatu Rencana Tindakan Atau Penggunaan Rencana

¹⁰ Penanganan Kasus Malpraktik Medis, <http://www.hukor.depkes.go.id/?art=20> , Diakses tanggal 27 Maret 2015 Pukul 08:13

¹¹ <http://id.scribd.com/doc/229131361/Latent-Error-Adalah-Kegagalan-Melaksanakan-Suatu-Rencana-Tindakan-Atau-Penggunaan-Rencana-Tindakan-Yang-Salah-Dalam-Mencapai-Tujuan-Tertentu-Yang-Terj#scribd> , diakses pada tanggal 20 Desember 2014 pukul 09:45

Tindakan Yang Salah Dalam Mencapai Tujuan Tertentu Yang Terjadi Diluar Kendali.

Kelalaian medis adalah salah satu bentuk dari malpraktik medis, sekaligus merupakan bentuk malpraktik medis yang paling sering terjadi. Pada dasarnya kelalaian terjadi apabila seseorang dengan tidak sengaja, melakukan sesuatu (komisi) yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu (omisi) yang seharusnya dilakukan oleh orang lain yang memiliki kualifikasi yang sama pada suatu keadaan dan situasi yang sama. Perlu diingat bahwa pada umumnya kelalaian yang dilakukan orang per-orang bukanlah merupakan perbuatan yang dapat dihukum, kecuali apabila dilakukan oleh orang yang seharusnya berdasarkan sifat profesinya bertindak hati-hati dan telah mengakibatkan kerugian atau cedera bagi orang lain.

Suatu perbuatan atau sikap dokter atau dokter gigi dianggap lalai apabila memenuhi empat unsur di bawah ini, yaitu¹²:

1. *Duty* atau kewajiban dokter dan dokter gigi untuk melakukan sesuatu tindakan atau untuk tidak melakukan sesuatu tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi yang tertentu.
2. *Dereliction of the duty* atau penyimpangan kewajiban tersebut.
3. *Damage* atau kerugian, yaitu segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan/kedokteran yang diberikan oleh pemberi layanan.

¹² Penanganan Kasus Malpraktik Medis, *Op.Cit*

4. *Direct causal relationship* atau hubungan sebab akibat yang nyata.

Dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab-akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya merupakan “*proximate cause*”

b. Pembuktian tindak pidana

Untuk mengetahui suatu perbuatan mengandung unsur kelalaian atau *culpa* haruslah dengan pembuktian. Sudikno Mertokusumo¹³ menerangkan bahwa pembuktian mengandung beberapa pengertian, yaitu arti logis, konvensional dan yuridis. Membuktikan dalam arti logis adalah memberikan kepastian dalam arti mutlak, karena berlaku bagi setiap orang dan tidak memungkinkan adanya bukti lawan. Untuk membuktikan dalam arti konvensional, yakni membuktikan juga berarti memberikan kepastian hanya saja bukan kepastian mutlak melainkan kepastian nisbi atau relatif sifatnya. dan membuktikan dalam arti yuridis berarti memberi dasar yang cukup kepada hakim yang memeriksa perkara yang bersangkutan guna memberi kepastian tentang kebenaran peristiwa yang diajukan. Dengan demikian membuktikan adalah suatu cara yang diajukan oleh pihak yang berperkara dimuka persidangan atau pengadilan untuk memberikan dasar keyakinan bagi hakim tentang kepastian kebenaran suatu peristiwa yang terjadi.

¹³ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta, Liberty, 1999, hlm.17

Dalam hukum pidana, kesalahan / kelalaian seseorang diukur dengan apakah pelaku tindak pidana itu mampu bertanggung jawab, yaitu bila tindakannya itu ditentukan oleh 3 (tiga) faktor yaitu¹⁴ :

1. keadaan batin pelaku tindak pidana tersebut;
2. adanya hubungan batin antara pelaku tindak pidana tersebut dengan perbuatan yang dilakukannya, yang dapat berupa :
 - a. kesengajaan (dolus);
 - b. kealpaan/kelalaian (culpa) ;
3. tidak adanya alasan pemaaf.

Apabila hal tersebut dikaitkan dengan pembuktian tentang ada tidaknya ke-3 (tiga) faktor tersebut pada pelaku tindak pidana, maka pelaku tindak pidana baru dapat dijatuhi pidana bila perbuatannya itu dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti menurut undang-undang. Pembuktian sebagaimana diuraikan diatas, dalam Hukum Acara Pidana (KUHAP) secara tegas disebutkan beberapa alat-alat bukti yang dapat diajukan oleh para pihak yang berperkara dimuka persidangan.

Berdasarkan Pasal 184 ayat (1) KUHAP, alat-alat bukti ialah :

- a. Keterangan saksi;
- b. Keterangan ahli;
- c. Surat;
- d. Petunjuk;

¹⁴ Rekam Medis Sebagai Alat Bukti, <http://khoirulanam31.blogspot.com/2009/06/rekam-medis-sebagai-alat-bukti.html> , Diakses tanggal 27 Maret 2015 Pukul 08:25

e. Keterangan terdakwa;

Berdasarkan Pasal 183 KUHAP :

”Hakim tidak boleh menjatuhkan pidana kepada seseorang kecuali apabila dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah ia memperoleh keyakinan bahwa suatu tindak pidana benar-benar terjadi dan bahwa terdakwa yang bersalah melakukannya”

Dalam penjelasan kedua pasal diatas maka KUHAP secara jelas memberikan legalitas bahwa disamping keyakinan hakim , pembuktian dilakukan dengan setidaknya 2 alat bukti yang sah untuk membuktikan apakah terdakwa bersalah atau tidak.

c. Rekam medik

Rekam medis memiliki fungsi dan peranan yang sangat penting dalam bidang kesehatan termasuk upaya penegakan hukum terutama di dalam rangka pembuktian dugaan malpraktek medis. Menurut SK Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara no.135 tahun 2002 rekam medis antara lain berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan pelayanan lain yang diberikan oleh dokter kepada pasien selama menjalani perawatan di suatu sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis di dalam hukum acara pidana mempunyai kedudukan sebagai alat bukti surat karena pembuatan rekam medis telah memenuhi ketentuan sebagaimana yang terdapat di dalam Pasal 187 KUHAP, hal ini juga sesuai dengan Pasal 12 ayat

(1) huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis yang menyatakan :

“Pemanfaatan Rekam medis dapat dipakai sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi.”

Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan peluang untuk pengungkapan informasi kesehatan guna memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum. dalam hal ini yang perlu ditegaskan adalah “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 menyebutkan bahwa :

“Penyitaan surat atau tulisan 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”

E. METODE PENELITIAN

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 dengan masalah yang diteliti, meliputi ;

- a) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- b) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang 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
- f) Peraturan lain yang berkaitan dengan permasalahan

2. Bahan hukum sekunder

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

- a) Buku-buku yang membahas tentang malpraktik medis

- b) Buku-buku yang membahas tentang rekam medik
- c) Buku-buku tentang pembuktian perkara pidana khususnya perkara malpraktik
- d) Bahan-bahan acuan yang relevan dengan rumusan masalah, baik dalam bentuk mekanik (*hard file*) maupun elektronik (*soft file*).

3. Bahan hukum tersier

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. Tehnik 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 malpraktik dan rekam medik.

4. Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data selesai , kemudian data-data tersebut dianalisa dengan menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu penyajian analisis data yang diperoleh dengan menggunakan narasi dan uraian untuk menjelaskan hasil penelitian. Dipilih data-data yang ada

kaitannya dengan permasalahan dan dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya di lapangan.

F. KERANGKA SKRIPSI

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

BAB I Pendahuluan di dalam bab ini menguraikan Latar belakang masalah, Rumusan masalah, Tujuan penelitian, Metode penelitian, Skema penulisan skripsi

BAB II Bab ini menjelaskan tentang rekam medik, malpraktik kedokteran serta tindak pidana dalam malpraktik kedokteran.

BAB III Bab ini menjelaskan tentang Pengertian pembuktian, Tujuan pembuktian, Teori sistem pembuktian, Jenis- jenis alat bukti menurut KUHAP, Pembuktian dalam malpraktik medis.

BAB IV Bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian dan analisis mengenai Tata cara pembuktian malpraktik medis, dan Kedudukan dan kekuatan rekam medis sebagai alat bukti di pengadilan.

BAB V Dalam bab ini akan berisi kesimpulan dari hasil pembahasan bab-bab sebelumnya dan berisi saran-saran yang diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna dan bermanfaat bagi instansi yang terkait