

**KEDUDUKAN DAN FUNGSI NORMATIF
REKAM MEDIS DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN
DITINJAU DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN HUKUM
TERHADAP DOKTER PASIEN DAN FASILITAS KESEHATAN**



S K R I P S I

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Mendapatkan Gelar Pendidikan Sarjana (S.1) Hukum**

Oleh:

Nindia Nabilah
02011181419012

Fakultas Hukum
Universitas Sriwijaya
2018

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
INDRALAYA

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

KEDUDUKAN DAN FUNGSI NORMATIF
REKAM MEDIS DALAM PRAKTEK KEDOKTERAN
DITINJAU DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN HUKUM
TERHADAP DOKTER, PASIEN, DAN FASILITAS KESEHATAN

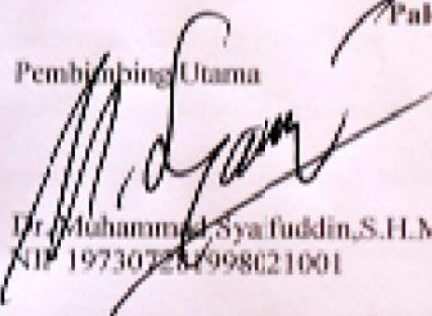
Diajukan Oleh:

Nama Mahasiswa : Nindia Nabilah
NIM : 02011181419012
Program Studi : Hukum Perdata

Telah dibaca dengan seksama dan telah dianggap memenuhi standar ilmiah,
Baik jangkauan kuantitas maupun kualitasnya sebagai skripsi jenjang
pendidikan sarjana (S.1) Hukum.

Palembang, 2018

Pembimbing Utama



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H.M.Hum
NIP 197307211998021001

Pembimbing Pembantu



Sri Handayani, S.H.M.Hum
NIP 197002071996032002



Dr. Perbrian, S.H.,M.S
NIP 196201311989031001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Mahasiswa : Nindia Nabilah

NIM : 02011181419012

Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 12 Agustus 1997

Fakultas : Hukum

Strata Pendidikan : S1

Program Studi : Ilmu Hukum

Program Studi kekhususan: Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak dimuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di Perguruan Tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini juga tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau dituliskan oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikian pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan saya ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang,

2018



Nindia Nabilah

Motto dan Persembahan

“Man Jadda Wa Jadda”

Artinya, siapa yang bersungguh-sungguh akan berhasil.

“Man shabara zhafira”

Artinya, siapa yang bersabar akan beruntung.

“Man Sara Darbi Ala Washala”

Aritnya, siapa yang berjalan dijalur-Nya akan sampai

(Al-Hadist)

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

- *Kedua orangtuaku tercinta, Ayah Capt.H.Ditar Rozano,S.H.Mmar dan Bunda Nini Anggraini, S.E*
- *Kakakku tersayang, M.Nurtannio, S.Komp*
- *Rekan-rekan seperjuangan*
- *Almamater*

Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu persyaratan untuk menempuh ujian akhir guna mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Kedudukan dan Fungsi Normatif Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Dokter, Pasien dan Fasilitas Kesehatan”**

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini banyak terdapat kekurangan-kekurangannya, baik dalam penyusunan kalimat maupun materinya maka dengan senang hati penulis menerima segala kritikan dan saran-saran yang tujuannya membangun kearah yang lebih baik.

Akhirkata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu hukum, dan berguna bagi siapa saja yang membacanya terkhusus mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Palembang April 2018
Hormat Penulis

Nindia Nabilah

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan menyebut nama-Mu Ya Allah, segala puji dan syukur atas rahmat dan karunia yang telah Engkau limpahkan kepada hamba, atas izin dan ridho-Mu skripsi ini dapat diselesaikan. Dalam kesempatan ini penulis mempersembahkan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Febrian, S.H, M.S selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
2. Bapak Dr. H. KN. Sofyan Hasan, S.H.,M.H selaku Dosen Pembimbing Akademik;
3. Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H.,M.Hum selaku Dosen Pembimbing I dalam penyusunan skripsi ini;
4. Ibu Sri Handayani, S.H.,M.Hum selaku Dosen Pembimbing II dalam penyusunan skripsi ini;
5. Ibu Sri Turatmiyah, S.H.,M.Hum selaku Ketua Jurusan Hukum Keperdataan;
6. Bapak dan ibu dosen serta para staff dan karyawan lainnya di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu.
7. Para sahabat seperjuangan perkuliahan, kerabat, keluarga dekat maupun jauh, yang namanya tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis sangat berterima kasih atas segala bantuan yang telah diberikan selama ini semoga Allah SWT membalas budi baik Bapak, Ibu serta saudara/i, maupun rekan-rekan sekalian, Aamiin Ya Rabbal Alamin.

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul Kedudukan dan Fungsi Normatif Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Dokter, Pasien dan Fasilitas Kesehatan. Dimana aturan mengenai rekam medis dimuat pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Permenkes No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang rekam medis serta peraturan perundang-undangan lainnya. Adapun pengertian dari rekam medis berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang rekam medis. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan adalah tiga subyek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan dalam mewujudkan kesehatan yang optimal serta membentuk hubungan hukum dan menimbulkan akibat hukum yaitu dengan adanya hak dan kewajiban dalam praktik kedokteran tersebut dalam hal ini hak dan kewajiban membuat rekam medis dan menerima rekam medis maupun pertanggung jawaban terhadap rekam medis dimana ketiga subyek hukum tersebut berhak mendapatkan perlindungan hukum atas dasar keadilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kedudukan hukum, dan fungsi normatif rekam medis dalam perlindungan hukum baik terhadap dokter, pasien dan fasilitas kesehatan. Penulisan skripsi ini termasuk dalam penelitian normatif. Jenis bahan hukum dalam penelitian ini merupakan bahan hukum yang bersifat sekunder dan menggunakan sumber hukum yang bersifat sekunder dan menggunakan sumber hukum baik yang bersumber dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder maupun bahan hukum tersier.

Kata Kunci: *Rekam Medis, Hubungan Hukum, Perlindungan Hukum.*

Palembang 2018

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pembantu,

Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H M.Hum
NIP. 197307281998021001

Sri Handayani, S.H.M.Hum
NIP. 197002071996032002

Ketua Bagian Hukum Perdata

Sri Turatmiyah, S.H.M.Hum
NIP. 196511019920320

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Halaman Pernyataan	iii
Halaman Motto dan Persembahan.....	iv
Kata Pengantar	v
Halaman Ucapan Terima Kasih	vi
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	viii
BAB I: Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
1. Kegunaan Teoritis.....	11
2. Kegunaan Praktis.....	12
E. Kerangka Teoritis	
1. Teori Tujuan Hukum.....	12
2. Teori Perlindungan Hukum	13
3. Teori Perjanjian	14
4. Teori Kekuatan Pembuktian Suatu Alat Bukti.....	16
5. Teori Hubungan Pemberi Layanan Kesehatan dan Pasien	17
F. Kerangka Konseptual	
1. Kedudukan Hukum	18
2. Fungsi Normatif.....	18
3. Rekam Medis	19
4. Praktik Kedokteran	19

5. Upaya Kesehatan.....	20
6. Perspektif	20
7. Kesehatan.....	20
8. Kesalahan Medis	21
9. Perlindungan Hukum	21
10. Tenaga Kesehatan	21
11. Dokter	23
12. Pasien	23
13. Fasilitas Kesehatan	24

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian	25
2. Pendekatan Penelitian.....	25
3. Bahan Penelitian.....	26
4. Teknik Pengumpulan Bahan Penelitian	28
5. Analisis Bahan Penelitian	28
6. Teknik Penarikan Kesimpulan	28

BAB II: Tinjauan Pustaka

A. Tinjauan Umum Tentang Dokter

1. Pengertian Dokter	29
2. Persyaratan dan Kualifikasi.....	30
3. Hak dan Kewajiban Dokter	41

B. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien	43
2. Hak dan Kewajiban Pasien.....	44

C. Tinjauan Umum Tentang Fasilitas Kesehatan

1. Pengertian Fasilitas Kesehatan	48
2. Macam-Macam Fasilitas Kesehatan	50
3. Persyaratan Pendirian Fasilitas Kesehatan	51
4. Hak dan Kewajiban Fasilitas Kesehatan	52

D. Tinjauan Umum Tentang Praktik Kedokteran

1. Pengertian Praktik Kedokteran	58
2. Asas-Asas Penyelenggaraan Praktik Kedokteran	60
3. Hubungan Hukum Antara Dokter, Pasien, dan Fasilitas Kesehatan dalam Praktik Kedokteran	62
a. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien dalam Praktik Kedokteran	68
b. Hubungan Hukum Dokter dan Fasilitas Kesehatan dalam Praktik Kedokteran	70
c. Hubungan Hukum Pasien dan Fasilitas Kesehatan dalam Praktik Kedokteran	70

BAB III: Pembahasan

A. Kedudukan Hukum Rekam Medis ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hukum

1. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Peraturan Perundang-Undangan.	
a. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran	75
b. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang Rekam Medis	78

c. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Peraturan No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.....	87
2. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Doktrin.....	90
3. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Putusan Pengadilan No. 6/Pdt.G/2017/PN/Mdn.	
a. Posisi Kasus	93
b. Pertimbangan dan Putusan Hakim.....	95
c. Analisis Putusan	101
4. Kedudukan Hukum Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Putusan Pengadilan No. 2863 K/Pdt/2011.	
a. Posisi Kasus	104
b. Pertimbangan dan Putusan Hakim.....	107
c. Analisis Putusan	109
B. Fungsi Normatif Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Yang Didasari Oleh Hubungan Terhadap Dokter, Pasien dan Fasilitas Kesehatan.	
1. Fungsi Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008	110
2. Fungsi Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Menurut Konsil Kedokteran Indonesia	111
3. Fungsi Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Sebagai Alat Pembayaran dari Perjanjian Terapeutik	112
4. Fungsi Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Keperdataan	114

C. Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Dari Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Pasien dan Fasilitas Kesehatan

1. Rekam Medis dari Perspektif Perlindungan Hukum

Terhadap Dokter..... 118

2. Rekam Medis dari Perspektif Perlindungan Hukum

Terhadap Pasien..... 120

3. Rekam Medis dari Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Fasilitas Kesehatan..... 124

BAB IV: Penutup

A. Kesimpulan..... 128

B. Saran 130

Daftar Pustaka 131

Lampiran.....xiii

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Hukum bukan hanya mengatur, atau hanya menjaga ketertiban, tetapi juga memberikan perlindungan. Salah satu hal yang diatur dan dilindungi oleh hukum adalah tentang kesehatan. Kesehatan juga merupakan suatu hal yang penting karena sangat dibutuhkan untuk melakukan segala kegiatan dalam kehidupan manusia. Ketika seseorang dalam kondisi yang tidak sehat, tentu akan menghambat aktivitas yang akan dilakukannya.

Hukum yang mengatur tentang kesehatan ini dikenal dengan istilah hukum kesehatan. Guna mewujudkan kesehatan yang optimal bagi setiap orang, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan. Hukum kesehatan sendiri adalah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medis dan sarana medis.¹

Dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan adalah tiga subyek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan dalam mewujudkan kesehatan yang optimal. Ketiganya membentuk hubungan terapeutik maupun hubungan hukum antara dokter, pasien dan fasilitas kesehatan. Secara umum pelayanan kesehatan

¹ Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 2014, hlm.24

dapat dibedakan atas pelayanan kedokteran (*medical service*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*). Kedua jenis pelayanan ini mempunyai karakteristik yang berbeda tentunya.²

Pelayanan kedokteran lebih ditujukan pada upaya-upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan dengan sasaran utamanya adalah perorangan atau individu yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan kesehatan masyarakat umumnya diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi bahkan harus mengikut sertakan potensi masyarakat secara keseluruhan. Upaya kesehatan yang ditujukan lebih pada penekanan upaya-upaya promosi (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*). Upaya-upaya kesehatan tersebut harus bersifat menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, berjenjang, profesional dan bermutu serta tidak bertentangan dengan kaidah ilmiah, norma sosial budaya, moral dan etika profesi.³

Dalam hal ini, penyedia jasa kesehatan maupun tenaga kesehatan perlu menyediakan pencatatan yang berisi tentang penyakit pasien atau diagnosa penyakit pasien yang disebut rekam medis. Pada kegiatan pelayanan kesehatan pencatatan rekam medis sangatlah penting, karena adanya rekam medis, tenaga kesehatan dapat mengerti riwayat penyakit dari si pasien tersebut serta penanggulangannya. Selain itu rekam medis juga merupakan rahasia kedokteran karena berhubungan dengan hal yang ditemukan oleh dokter dan dokter gigi dalam rangka pengobatan dan dicatat dalam rekam medis yang dimiliki pasien.

²Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001, hlm.23.

³*Ibid*, hlm.24.

Rekam medis sendiri adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis lain pada sarana kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap, baik yang dikelola pemerintah ataupun swasta.⁴

Setiap sarana kesehatan mewajibkan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang mempunyai kuasa untuk membuat rekam medis sesudah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan dari sarana pelayan tersebut. Salah satu unsur utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya terpelihara sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sebagai salah satu fungsi pengaturan dalam Undang-undang Praktik Kedokteran maka yang dimaksud adalah pengaturan tentang rekam medis yaitu pada pasal 46 dan pasal 47.⁵

Dokter yang merawat pasien bertanggung jawab atas kelengkapan dan keakurasian pengisian rekam medis. Di dalam praktik memang dapat saja pengisian rekam medis dilakukan oleh perawat, namun dokter yang merawat pasienlah yang bertanggungjawab. Kelengkapan dan keakurasian isi rekam medis sangat bermanfaat, bagi perawatan dan pengobatan pasien sebagai bukti hukum bagi rumah sakit dan dokter, maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administratif. Di samping fungsi dan tujuannya untuk memberikan fasilitas taraf pelayanan kesehatan yang tinggi, rekam medis juga dapat dipergunakan sebagai

⁴Alexandra Ide, *Etika dan Hukum Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Grasia, 2012, hlm.15.

⁵Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

bahan pendidikan dan penelitian. Sedangkan di bidang hukum, rekam medis digunakan untuk bahan pembuktian di sidang peradilan dan sarana mengembalikan ingatan para pihak yang berperkara.⁶

Kepemilikan rekam medis sering menjadi perdebatan di kalangan kesehatan, karena dokter beranggapan bahwa mereka berwenang penuh terhadap pasiennya akan tetapi petugas rekam medis bersikeras mempertahankan berkas rekam medis di lingkungan kerjanya. Disisi lain, pasien sering memaksa untuk membawa atau membaca berkas yang memuat riwayat penyakitnya.⁷ Dalam Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, pasal 12 ayat (1) menyatakan bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan, Ayat (2) menyatakan bahwa: isi rekam medis merupakan milik pasien. Hal ini mengandung arti bahwa pasien berhak tahu tentang isi rekam medis.⁸

Dalam undang-undang praktik kedokteran ditegaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindak dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Lebih lanjut ditegaskan dalam Permenkes No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 pada pasal 13 ayat (1) bahwa rekam medis dapat dimanfaatkan/digunakan sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran, penegakan etika kedokteran dan

⁶Soerjono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Penerbit Remadja Karya, 1987, hlm. 146.

⁷<http://healthiskesehatan.blogspot.co.id/2011/03/kode-etik-dan-pekerjaan-rekam-medis.html> diakses tanggal 2 Februari 2018 Pukul 16.00 WIB

⁸Pasal 12 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008.

kedokteran gigi bagi profesi kedokteran, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembiayaan biaya pelayanan kesehatan, data statistik kesehatan.⁹

Fenomena yang beberapa waktu lalu terjadi yaitu kasus Direktur Utama dan Manajer Klaim PT Asuransi Allianz Life Indonesia ditetapkan sebagai tersangka karena tidak mencairkan klaim asuransi nasabah. Allianz berkeras tidak mencairkan asuransi korban karena tidak dilengkapi dengan rekam medis. Penetapan tersangka Joachim Wessling (Direktur Utama PT Asuransi Allianz Life Indonesia) dan dr Yuliana Firmansyah (Manajer Klaim PT Asuransi Allianz Life Indonesia) dilakukan pada akhir September 2017. Pelapor kasus ini merupakan klien asuransi kesehatan dari produk Asuransi Allianz sejak 22 September 2016.¹⁰ Korban mengalami sakit dan beberapa kali dirawat inap di RS Omni Tangerang pada November 2016 dan Desember 2016. Kemudian pada Januari 2017, korban sakit lagi dan dirawat di RS Mayapada. Karena merasa memiliki asuransi, korban saat itu tidak terlalu mengkhawatirkan biaya pengobatannya selama rawat inap itu, yang mencapai sekitar Rp 19 juta. Korban kemudian mengklaim biaya perawatannya itu ke pihak Allianz pada Maret 2017. Namun pihak Allianz menolak mencairkan lantaran korban kurang persyaratan, yaitu korban harus melampirkan surat rekam medis. Korban kemudian meminta rekam medis ke rumah sakit. Pihak rumah sakit menjelaskan rekam medis itu bersifat rahasia dan tidak boleh keluar, sehingga korban kembali ke Allianz dan

⁹Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008.

¹⁰<https://news.detik.com/berita/3660117/dirut-allianz-jadi-tersangka-polisi-asuransi-minta-rekam-medis>, Diakses tanggal 25 Januari 2018, Pukul 16.55WIB

memberitahukan hal itu. Tapi Allianz ini bersikeras meminta rekam medis, padahal korban sudah menjelaskan bahwa pihak rumah sakit tidak mau mengeluarkan rekam medis sesuai permenkes karena itu sifatnya rahasia. Hingga akhirnya korban melaporkan pihak asuransi ke Polda Metro Jaya. Korban merasa ditipu, karena tidak sesuai dengan janji di awal. Penyidik kemudian menyidik perkara itu sejak 8 Mei 2017. Hingga akhirnya, setelah pemeriksaan sejumlah saksi dan ahli, penyidik menetapkan Joachim dan Yuliana sebagai tersangka. Syarat penyertaan rekam medis terhadap kliennya ternyata ditentukan sepihak dan mengada-ada oleh Allianz. Sejatinya, korban telah memenuhi persyaratan klaim secara lengkap berdasarkan buku polis. Allianz sengaja membuat syarat yang tidak mungkin bisa dipenuhi oleh nasabah. Dengan begitu, perusahaan tersebut mendapatkan keuntungan lantaran tidak perlu mencairkan klaim nasabah yang tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.¹¹ Permintaan rekam medis lengkap adalah melanggar hukum karena dalam Permenkes No 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang rekam medis, hak pasien hanyalah resume medis, berupa ringkasan catatan medis yang umumnya hanya 1-2 halaman. Berdasarkan pasal 12, berkas rekam medis memang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit. Namun, isi rekam medis yang boleh dicatat, disalin, dan diberikan kepada pasien adalah dalam bentuk ringkasan rekam medis.¹²

¹¹*Ibid.*

¹²Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan No 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Fenomena lainnya yaitu pasangan suami istri (Pasutri) Tety Rihardini (36) dan Yudi Purnomo (44). Pasutri warga Desa Kebaron, Tulangan, Sidoarjo, Jawa Timur itu kini telah ditinggal Ahmad Ahza Zadittaqwa, putra yang dicintainya untuk selama-lamanya. Kepergian putra yang masih berusia 21 bulan itu menyisakan tanda tanya besar. Pasalnya, Ahza diduga merupakan korban malapraktik ketika dirawat di Rumah Sakit (RS) Aisyiyah Siti Fatimah Sidoarjo. Tety tahu persis persoalan putranya yang diduga menjadi korban dugaan malapraktik itu, dia paham tentang dunia medis karena berprofesi sebagai dosen kebidanan di Universitas Adi Buana Surabaya, Ia menceritakan putranya dibawa ke RS Aisyiyah Siti Fatimah, Pada pukul 08.00 WIB, karena kondisi badannya panas, flu, lemas dan muntah. Putranya lalu masuk ke IGD. Hampir 3 jam, Ahza akhirnya dimasukkan ke ruang perawatan. Selang dua jam, perawat melakukan injeksi dengan dalih agar tidak muntah, lalu diberikan melalui intravena. Namun selang satu jam, bibir putranya membengkak. Tety meminta agar segera dibawa ke HCU, namun ketika di ruangan itu tidak ada peralatan yang berfungsi dokter tanpa ada peralatan yang standar, lalu dipompa begitu saja. Tepat pukul 21.30 WIB putranya dinyatakan meninggal. Selepas meninggalnya putranya itu, Tety belum diberikan rekam medis dari pihak rumah sakit. Tety lalu melaporkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDI) melalui kuasa hukumnya.¹³

¹³<https://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-korban-malapraktik-ahza-meninggal-dengan-kondisi-mengenaskan.html> diakses tanggal 25 Januari 2018, Pukul 16.58.

Pencatatan atau perekaman tindakan medis dilakukan oleh Tenaga Kesehatan, dituliskan atau diarsipkan dalam bentuk Rekam Medis. Adapun yang dimaksud Tenaga Kesehatan diatur dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, analis farmasi, asisten apoteker, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, sanitarian, nutrisisionis dan dietisien, okupasiterapis dan terapis wicara, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.¹⁴

Rekam medis yang lengkap dan cermat adalah syarat mutlak bagi bukti dalam kasus kasus medikolegal. Selain itu, kegunaan rekam medik dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain¹⁵:

- a. Aspek administrasi
Rekam medis mempunyai arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga kesehatan
- b. Aspek medis
Rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipakai sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.
- c. Aspek hukum
Rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan.
- d. Aspek keuangan
Rekam medis dapat menjadi bahan untuk menetapkan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

¹⁴Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

¹⁵Bhakti Suryani, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Dunia Cerdas, 2013, hlm.62.

- e. Aspek penelitian
Rekam medis mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
- f. Aspek pendidikan
Rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologis pelayanan medis terhadap pasien yang dapat dipelajari.
- g. Aspek dokumentasi
Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang harus didokumentasikan yang dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

Dari sudut pembuktian hukum perdata di pengadilan terkait kesalahan di bidang kesehatan¹⁶:

- a. Yang diutamakan dalam proses pembuktian perkara perdata di pengadilan adalah kebenaran formil, artinya pembuktian yang hanya memerlukan bukti-bukti tertulis;
- b. Pihak manapun yang dapat membuktikan dalil - dalil kebenaran dalam persidangan secara formil, maka orang yang bersangkutanlah yang dimenangkan oleh pengadilan;
- c. Rekam medis mempunyai kedudukan yang kuat untuk dijadikan bukti tertulis untuk pembelaan dihadapan hukum, keseluruhan atau sebagian dari informasinya dapat dijadikan bukti untuk mendukung upaya pembelaan bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan khususnya dokter;

¹⁶Tjen D.W, Aspek Hukum dan Etika Rumah Sakit, 2013, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(3), Sept 2013.

- d. Gugatan perdata terkait dengan perbuatan melanggar hukum dan ganti rugi, karena adanya unsur kesalahan/kelalaian ringan yang dilakukan dokter, dan perbuatan dokter menjadi penyebab langsung atas terjadinya kerugian/cedera ringan yang diderita pasien.

Apabila terjadi suatu kesalahan medis, Rekam medis dapat menjadi salah satu berkas yang memberikan perlindungan hukum baik terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan serta menjadi acuan bagi pemberi layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis hendak melakukan penelitian yang hasilnya akan dijadikan skripsi dengan judul **“Kedudukan dan Fungsi Normatif Rekam Medis Dalam Praktik Kedokteran Ditinjau Dari Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Dokter, Pasien, dan Fasilitas Kesehatan”**

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana kedudukan hukum rekam medis dalam praktik kedokteran?
- b. Apa fungsi normatif rekam medis dalam praktik kedokteran yang didasari oleh hubungan terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan?
- c. Bagaimana rekam medis dalam praktik kedokteran dari perspektif perlindungan hukum terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk menganalisis kedudukan hukum rekam medis dalam praktik kedokteran.
- b. Untuk menganalisis fungsi normatif rekam medis dalam praktik kedokteran yang didasari oleh hubungan terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan.
- c. Untuk mengetahui rekam medis dalam praktik kedokteran dari perspektif perlindungan hukum terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan

D. Manfaat Penelitian

Manfaat atau kegunaan dari penelitian ini adalah mencakup kegunaan teoritis dan kegunaan praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Kegunaan penelitian ini secara teoritis adalah memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu hukum kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan kedudukan hukum dan fungsi normatif rekam medis dalam praktik kedokteran ditinjau dari perspektif perlindungan hukum terhadap dokter, pasien dan fasilitas kesehatan. Serta hasil penelitian ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Strata 1 (S-1) Universitas Sriwijaya.

2. Kegunaan Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat dalam memperluas serta memperdalam ilmu hukum khususnya ilmu hukum kesehatan dan juga dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi dokter, pasien, maupun fasilitas kesehatan pada khususnya untuk menambah wawasan dalam berfikir dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam rangka pembaharuan hukum kesehatan mengenai kedudukan hukum dan fungsi normatif rekam medis dalam praktik kedokteran dari perspektif perlindungan hukum terhadap dokter, pasien dan fasilitas kesehatan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi para tenaga kesehatan dalam mengupayakan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

E. Kerangka Teoritis

1. Teori Tujuan Hukum

a. Teori Etis

Tujuan hukum yang semata-mata untuk mencapai keadilan. Menurut teori ini, isi hukum semata-mata harus ditentukan oleh kesadaran etis kita mengenai apa yang adil dan apa yang tidak adil. Menurut Ulpianus keadilan adalah kemauan yang tetap dan kekal untuk memberikan setiap orang apa yang semestinya. Teori ini pertama kali dikemukakan oleh Aristoteles filsuf Yunani dalam bukunya *Ethica Nicomachea* dan

Rhetorica yang menyatakan “*hukum mempunyai tugas yang suci yaitu memberi kepada setiap orang yang berhak menerimanya*”.¹⁷ Menurut Aristoteles, keadilan terbagi menjadi dua yaitu¹⁸:

- 1) Teori Keadilan Distributif :
yaitu keadilan yang memberikan kepada setiap orang jatah menurut jasanya. Artinya, keadilan ini tidak menuntut supaya setiap orang mendapat bagian yang sama banyaknya atau bukan persamaannya, melainkan kesebandingan berdasarkan prestasi dan jasa seseorang.
- 2) Teori Keadilan Kumutatif :
yaitu keadilan yang memberikan kepada setiap orang jatah yang sama banyaknya tanpa mengingat jasa masing-masing. Artinya hukum menuntut adanya suatu persamaan dalam memperoleh prestasi atau sesuatu hal tanpa memperhitungkan jasa masing-masing.

b. Teori Campuran

Teori ini dikemukakan oleh Mochtar Kusmaatmadja bahwa tujuan pokok dan pertama dari hukum adalah ketertiban serta tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya menurut masyarakat dan zamannya.¹⁹

c. Teori Damai Sejahtera

Menurut teori ini dalam keadaan damai sejahtera (*peace*) terdapat kelimpahan, yang kuat tidak menindas yang lemah, yang berhak benar-benar mendapatkan haknya dan adanya perlindungan bagi rakyat. Hukum harus dapat menciptakan damai dan sejahtera bukan sekedar ketertiban.²⁰

Kedudukan dan fungsi hukum rekam medis dalam praktik kedokteran

¹⁷E.Utrecht, Pengantar Dalam Hukum Indonesia, Jakarta : Ikhtiar, 1989, hlm. 20.

¹⁸*Ibid.*

¹⁹*Ibid.*

²⁰*Ibid*

bertujuan untuk memberikan kepastian hukum, tercapainya keadilan, dan menciptakan ketertiban dan kedamaian.

2. Teori Perlindungan Hukum

Terkait dengan teori perlindungan hukum, menurut M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan resprensif. Perlindungan Hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi dan perlindungan yang resprensif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.²¹ Rekam medis didalam praktik kedokteran dapat digunakan untuk memberikan perlindungan hukum terhadap dokter, pasien dan fasilitas kesehatan baik berupa perlindungan yang bersifat preventif maupun resprensif.

3. Teori Perjanjian

Pengobatan pasien di fasilitas kesehatan merupakan suatu kesepakatan yang terjadi antara dokter, pasien dan fasilitas kesehatan. Pasien dalam hal ini sebagai pihak yang meminta jasa dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya dengan melakukan tindakan medis atau upaya medis. Sedangkan dokter dalam hal ini sebagai pihak yang diminta jasanya tersebut oleh pasien serta fasilitas kesehatan sebagai penyedia sarana dalam proses perawatan pasien. Dengan adanya kesepakatan tersebut lahirlah suatu

²¹ Satjipto Raharjo, *Op. Cit*, hlm.54.

perjanjian penyembuhan antara dokter dan pasien yang kemudian dikenal dengan transaksi teraupetik. Transaksi teraupetik adalah suatu perjanjian yang obyeknya adalah pelayanan medis atau upaya penyembuhan. Transaksi teraupetik termasuk dalam jenis perjanjian untuk melakukan jasa khusus sebagaimana pasal 1601 KUH Perdata.²² Syarat sahnya perjanjian teraupetik sebagaimana perjanjian pada umumnya di tuangkan dalam pasal 1320 KUH Perdata, yaitu²³ :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan diri,
1. Kecakapan membuat suatu perjanjian,
2. Suatu hal tertentu.
3. Suatu sebab yang halal.

Kedua syarat yang pertama dinamakan syarat-syarat subjektif, karena kedua syarat tersebut mengenai orang-orangnya atau subjeknya yang mengadakan perjanjian. Sedangkan kedua syarat terakhir disebut syarat objektif karena mengenai objek dari perjanjian atau objek dari perbuatan hukum yang dilakukan.²⁴ Suatu Perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1313 KUHPerdato. Pasal 1234 KUHPerdato menyebutkan, bahwa tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, dan untuk tidak berbuat sesuatu. Pasal ini berkaitan dengan hak akan suatu prestasi yang seharusnya didapat satu pihak dan hak atas suatu prestasi yang harus didapat oleh pihak lain. Apabila terjadi perikatan, hak pihak yang satu

²²Pasal 1601 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

²³Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

²⁴Subekti.R., *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermedia, 1991, hlm.17.

atas suatu prestasi tersebut dapat berupa suatu barang atau berupa perbuatan pihak lain atau pihak lain tidak melakukan suatu perbuatan. Suatu perjanjian mengandung beberapa asas kebebasan berkontrak sebagai asas pembuatan perjanjian atau kekuatan mengikat perjanjian. Kebebasan tersebut adalah dalam hal bentuk maupun isi perjanjian.²⁵ Pengobatan pasien dengan dokter dan fasilitas kesehatan merupakan kesepakatan untuk kemudian melahirkan suatu perjanjian. Para pihak yang mengikatkan diri dalam hubungan kontraktual bebas menentukan apa saja yang menjadi hak dan kewajiban masing-masing, sepanjang hal itu disepakati semua.

4. Teori Pembuktian

Alat bukti yang diajukan oleh para pihak ke persidangan akan dilakukan penilaian, yang dalam hal ini yang berwenang untuk melakukan penilaian adalah Hakim. Pada umumnya, Hakim bebas untuk menilai pembuktian. Salah satu contohnya adalah alat bukti surat yang mempunyai kekuatan pembuktian mengikat bagi Hakim maupun para pihak dan sebaliknya.²⁶ Pada saat menilai alat bukti, hakim dapat bertindak bebas atau terikat oleh Undang-undang, dalam hal ini terdapat dua teori, yaitu²⁷:

1) Teori Pembuktian Bebas

Hakim bebas menilai alat-alat bukti yang diajukan oleh para pihak yang beperkara, baik alat-alat bukti yang sudah disebutkan oleh Undang-Undang, maupun alat-alat bukti yang tidak disebutkan oleh Undang-Undang.

²⁵*Ibid*

²⁶Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik dalam Sistem Pembuktian Perdata*. Bandung: PT Alumni, 2013, Cetakan ke2, hlm.40.

²⁷*Ibid*, hlm,53.

2) Teori Pembuktian Terikat

Hakim terikat dengan alat pembuktian yang diajukan oleh para pihak yang berperkara. Putusan yang dijatuhkan, harus selaras dengan alat-alat bukti yang diajukan dalam persidangan. Lebih lanjut teori ini dibagi menjadi:

a) Teori Pembuktian Negatif

Hakim terikat dengan larangan Undang-Undang dalam melakukan penilaian terhadap suatu alat bukti tertentu

b) Teori Pembuktian Positif

Hakim terikat dengan perintah Undang-Undang dalam melakukan penilaian terhadap suatu alat bukti tertentu.

c) Teori Pembuktian Gabungan

Hakim bebas dan terikat dalam menilai hasil pembuktian. Dalam menilai pembuktian, seorang hakim harus pula mengingat asas-asas yang penting dalam hukum pembuktian perdata.²⁸

Bedasarkan teori tersebut maka rekam medis dapat menjadi alat bukti surat maupun alat bukti ahli yang mendasari pembuktian dalam sengketa hukum kesehatan serta menjadi pertimbangan hakim untuk menilai pembuktian perdata.

5. Teori Hubungan Hukum Dalam Praktik Kedokteran

Menurut contract theory, hubungan antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien timbul jika seorang pemberi layanan kesehatan menyetujui untuk merawat pasien dengan imbalan honor atas jasa yang telah dilakukannya, sedangkan menurut underthaking theory, hubungan antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien timbul jika seorang pemberi layanan kesehatan merelakan dirinya untuk memberikan perawatan terhadap pasien.²⁹

²⁸*Ibid*

²⁹Hendrik, *Op.cit* hlm.43

F. Kerangka Konseptual

1. Kedudukan Hukum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kedudukan dibedakan menjadi pengertian kedudukan (*status*) dan kedudukan (*social status*) kedua istilah tersebut memiliki arti yang sama yaitu suatu status atau posisi.³⁰ Sedangkan definisi hukum menurut Uretcht, hukum adalah himpunan peraturan-peraturan yaitu yang mengandung perintah, dan larangan yang mengurus tata tertib suatu masyarakat dan karena itu harus di taati oleh masyarakat itu.³¹ Rekam medis memiliki kedudukan hukum karena isinya menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakan hukum dan pengembangan hukum baru yang lebih baik serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.

2. Fungsi Normatif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) fungsi adalah kegunaan suatu hal bagi hidup suatu masyarakat sedangkan normatif berarti berpegang teguh pada norma, aturan atau ketentuan-ketentuan tertentu.³² Maka dapat disimpulkan fungsi normatif rekam medis adalah kegunaan atau manfaat rekam medis yang berpegang teguh pada norma, aturan maupun ketentuan-ketentuan yang berlaku.

³⁰<http://kbbi.web.id/> diakses tanggal 1 Februari 2018 , Pukul 18.44 WIB.

³¹M.L Tobing SH , *Sekitar Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Erlangga, 2007, hlm.8.

³²<http://kbbi.web.id/> diakses tanggal 1 Februari 2018 , Pukul 18.48 WIB.

3. Rekam Medis

Rekam medis adalah catatan yang mencerminkan segala informasi yang menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien. Atau menurut teknis medis, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien serta pengobatan yang rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang Rekam Medis bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.³³

4. Praktik Kedokteran

Praktik kedokteran menurut Pasal 1 ayat (1) UUPK, praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.³⁴

³³Hendrik *Op.cit.* hlm.73.

³⁴Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No.269 tahun 2008 tentang Rekam Medis

5. Upaya Kesehatan

Upaya kesehatan adalah segala upaya-upaya kesehatan yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kualitatif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu menyeluruh dan berkesinambungan.³⁵

6. Prerspektif

Menurut Sumaatmadja dan Winardit perspektif merupakan cara pandang seseorang atau cara seseorang berperilaku terhadap suatu fenomena kejadian atau masalah. Sedangkan menurut Suhanadji dan Waspada, perspektif merupakan cara pandang atau wawasan seseorang dalam menilai masalah yang terjadi di sekitarnya.³⁶ Jadi perspektif merupakan cara pandang yang muncul akibat kesadaran seseorang terhadap suatu isu yang terjadi. Perspektif hukum untuk dapat dijadikan penambah wawasan mengenai rekam medis dari sudut pandang atau penilaian perlindungan hukum terhadap dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan.

7. Kesehatan

Keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.³⁷

³⁵Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan , LN R.I Nomor 144 tahun 2009, TLN R.I Nomor 5063

³⁶Hendrik, *Op.cit*.hlm.73

³⁷Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: PT. Grafindo Persada, 2017,hlm.200.

8. Kesalahan Medis

Menurut Guwandi kesalahan medis atau *medical error* merupakan suatu kekeliruan, suatu peristiwa yang tidak dapat diduga akan terjadi yang tidak dikehendaki dalam pemberian pelayanan medis yang dapat mengakibatkan luka ataupun tidak sampai menimbulkan luka terhadap pasien³⁸

9. Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.³⁹ Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.⁴⁰ Perlindungan hukum yang dimaksud dalam penelitian ini ditujukan terhadap kepentingan dari hubungan antara dokter, pasien, dan fasilitas kesehatan.

³⁸<http://www.scribd.com/mobile/doc/140813161/> Pengertian Medical Error Diakses tanggal 14 Februari 2018, Pukul 18.00 WIB.

³⁹Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum.*, Bandung:PT. Citra Aditya Bakti,2000, hlm.33.

⁴⁰Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia, 2008, hlm.133.

10. Tenaga Kesehatan

Bedasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan. kesehatan juga harus mempunyai kualifikasi minimum, dan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki, serta wajib memiliki izin dari pemerintah bagi tenaga kesehatan tertentu.⁴¹ Tenaga kesehatan dapat dikelompokkan sesuai dengan keahlian dan kualifikasi yang dimiliki antara lain meliputi tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, dan tenaga kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari⁴²:

- 1) Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi.
- 2) Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan.
- 3) Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
- 4) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
- 5) Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan diefisien.
- 6) Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.

⁴¹*Ibid*

⁴²Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan , LN R.I Nomor 144 tahun 2009, TLN R.I Nomor 5063.

- 7) Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan "Petugas" adalah dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien sedangkan menurut Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996, maka yang dimaksud petugas dalam kaitannya dengan tenaga kesehatan adalah dokter gigi, perawat, bidan, dan keteknisian medis.

11. Dokter

Menurut pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Demikian juga dalam Permenkes R.I Nomor: 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran di sebutkan bahwa yang dimaksud dengan Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan⁴³

⁴³Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor: 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

12. Pasien

Bedasarkan Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.⁴⁴ Dalam ketentuan umum Undang-Undang Praktik Kedokteran pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁴⁵ Dalam kamus besar bahasa Indonesia pasien diartikan dengan orang sakit yang dirawat dokter atau dapat juga diartikan dengan penderita (sakit).⁴⁶ Menurut kamus kesehatan, definisi pasien adalah seorang individu yang mencari atau menerima perawatan medis.⁴⁷ Berdasarkan pengertian - pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

⁴⁴*Ibid.*

⁴⁵Ketentuan Umum Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*

⁴⁶<http://kbbi.web.id/> diakses tanggal 1 Februari 2018 , Pukul 18.57

⁴⁷<http://kamus.kesehatan.com/> diakses tanggal 1 Februari 2018, Pukul 19.00.

13. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.⁴⁸

Fasilitas Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat

(1) dapat berupa⁴⁹:

- a. puskesmas atau yang setara;
- b. praktik dokter;
- c. praktik dokter gigi;
- d. klinik pratama atau yang setara; dan
- e. Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara.

Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) berupa⁵⁰:

- a. klinik utama atau yang setara;
- b. rumah sakit umum; dan
- c. rumah sakit khusus.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang akan digunakan oleh penulis adalah penulisan hukum normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.⁵¹

⁴⁸Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Th 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

⁴⁹Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Th 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

⁵⁰Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Th 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

2. Pendekatan Penelitian

Bedasarkan jenis penelitian yang digunakan maka pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan pendekatan kasus (*Case Approach*). Pendekatan undang-undang (*Statute Approach*) dilakukan dengan membedah semua undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang ditangani.⁵²

3. Bahan Penelitian

Sebagaimana jenis penelitian yang digunakan dari penelitian ini adalah penelitian normatif. Pendekatan hukum normatif merupakan penelitian kepustakaan yaitu terhadap data sekunder.⁵³ Data sekunder di bidang hukum (dipandang dari sudut kekuatan mengikatnya) menurut Ronny Hanitijo Soemitro, dapat dibedakan menjadi⁵⁴:

- a. Bahan hukum primer, ialah bahan-bahan hukum tersebut yang mempunyai kekuatan hukum mengikat yaitu meliputi dasar-dasar hukum tentang penyelenggaraan rekam medis yaitu:
 - 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
 - 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.
 - 3) Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1960 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
 - 4) Peraturan Pemerintah Nomor 034/ BIRHUB/ 1992 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 134 Tahun 1978 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum di mana antara

⁵¹Soerjono Soekanto,dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta; PT. Raja Grafindo Persada, 2009, hlm.13.

⁵²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*,Jakarta: Kharisma Putra Utama, 2013, hlm.133.

⁵³*Ibid*,hlm.158.

⁵⁴Suratman, dan Philips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Alfabeta, 2013, hlm.66.

lain disebutkan bahwa salah satu sub bab bagian adalah pencatatan medis.

- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
 - 7) Permenkes Nomor 749 a/Men.Kes/Per/XII/ 1989 Tentang Rekam Medis (Medical Record)
 - 8) Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor: 290/ MENKES/ PER/ III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
 - 9) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- b. Bahan-bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer, dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, meliputi⁵⁵:
- 1) Hasil karya ilmiah para sarjana; dan
 - 2) Hasil-hasil penelitian.
- c. Bahan-bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, misalnya⁵⁶:
- 1) Bibliografi.
 - 2) Indeks kumulatif.
 - 3) Kamus.

4. Teknik Pengumpulan Bahan Penelitian

Bedasarkan sumber bahan hukum yang telah disebutkan sebelumnya, maka dalam penelitian ini pengumpulan bahan hukum sekunder akan dilakukan dengan metode *survey book* atau *library research* atau studi kepustakaan yaitu dengan mencari, mengumpulkan dan mengkaji perundang-undangan, hasil

⁵⁵*Ibid, hlm.202.*

⁵⁶*Ibid*

penelitian, jurnal ilmiah dan artikel ilmiah yang berkaitan dengan judul skripsi yang diangkat. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah melalui pemeriksaan (*editing*), penandaan (*coding*), penyusunan (*reconstructing*), dan sistemasi (*systematizing*) berdasarkan urutan pokok bahasan dan sub pokok bahasan.⁵⁷

5. Analisis Bahan Penelitian

Bahan informasi penunjang yang diperoleh, dikumpulkan, dan dianalisis melalui metode Deskriptif Analisis dengan pendekatan kualitatif terhadap bahan hukum, yaitu menggambarkan dan membahas permasalahan dalam penelitian ini sesuai dengan ketentuan perundang-undang-undangan yang berlaku.⁵⁸

6. Teknik Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan yang dilakukan penulis menggunakan logika berpikir deduktif yaitu, penalaran yang berlaku umum pada fenomena tertentu dan konkrit dihadapi. Proses yang terjadi dalam penelitian ini adalah konkretisasi karena hal-hal yang dirumuskan secara umum diterapkan dalam keadaan khusus.⁵⁹

⁵⁷*Ibid*, hlm.203.

⁵⁸Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2011, hlm.194.

⁵⁹*Ibid*

Daftar Pustaka

Buku-Buku:

- Asyhadie Zaeni. 2017. *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: PT. Grafindo Persada.
- Ali Muhammad Mulyohadi,dkk. 2006. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Adriyati, dkk. 2006.*Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik di Indonesia*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Arto Murti. 2004. *Praktek Perkara Perdata dan Pengadilan Agama*.Yogjakarta: Pustaka.
- E.Utrecht. 1989. Pengantar Dalam Hukum Indonesia. Jakarta: Ikhtiar.
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik
- Fakhriah Efa Laela. 2013. *Bukti Elektronik dalam Sistem Pembuktian Perdata*. Cetakan ke2. Bandung: PT Alumni.
- Hendrik. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Iswandari Hargianti Dini, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 9, No.2, Juni, 2006, eprints.undip.ac.id/11521/1/2005MNOT4295.pdf.
- Ide Alexandra. 2012. *Etika dan Hukum Pelayanan Kesehatan*.Yogjakarta: Grasia.
- Mahmud Marzuki Peter. 2011. *Penelitian Hukum*.Jakarta: Kencana.
- Mahmud Marzuki Peter. 2013. *Penelitian Hukum (Edisi Revisi)*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Raharjo Satjipto. 2000.*Ilmu Hukum.*, Bandung:PT. Citra Aditya Bakti.
- R Subekti. 1991. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermasa.

Rustiyanto Ery. 2009. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu

Rusli Arsil dkk. 2006. *Manual Rekam Medis*. Konsil Kedokteran. Jakarta: Indonesia.

R. Hatta Gemala. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Rumokoy Donald Albert. 2014. *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: PT. Grafindo Persada

Supriadi Wila Chandrawila. 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.

Soekanto Soerjono dan Herkutanto. 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remadja Karya.

Suryani Bhekti. 2013. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Dunia Cerdas.

Soekanto Soerjono dan Sri Mamudji. 2009. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Soekanto Soekanto. 2008. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Soemitro. 2011. *Hukum Acara Perdata*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Suratman, dan Philips Dillah. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta.

Syaifuddin Muhammad. 2012. *Hukum Kontrak*. Bandung: Mandar Maju

Triwulan Titik dan Shinta Febrian, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka.

Tobing M.L. 2007. *Sekitar Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Erlangga,

Jurnal :

D.W Tjen. 2013. Aspek Hukum dan Etika Rumah Sakit, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*,

KI Jayanti Nusye. 2009. Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran. *Jurnal Fakultas Hukum Atma Jaya Yogyakarta*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.

Retnowati Anny. 2013. Politik Hukum Dalam Menata Rekam Medis Sebagai Sarana Perlindungan Terhadap Rumah Sakit, Dokter dan Pasien Vol.2. *Jurnal Fakultas Hukum Atma Jaya Yogyakarta*. Yogyakarta: Yustisia.

Sudjana. 2017. Aspek Hukum Rekam Medis atau Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Terapeutik. *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Padjajaran Vol. 3*.

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang *Tenaga Kesehatan*, LN R.I Nomor 144 tahun 2009, TLN R.I Nomor 5063.

Undang-Undang No. 29 Th 2004 tentang *Praktik Kedokteran*.

Undang-Undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang *Rekam Medis (Medical Record)*

Permenkes Nomor 749 a/Men.Kes/Per/XII/ 1989 Tentang *Rekam Medis (Medical Record)*

PMK No. 71 Th 2013 tentang *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*

Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor: 290/MENKES/PER/III/2008 tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran*

Peraturan Menteri Riset dan Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 18 Tahun 2015 tentang *Tata Cara Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter atau Dokter Gigi*

Peraturan Menteri Kesehatan No. 299/MENKES/PER/II/2010 tentang *Penyelenggaraan Program Internsip dan Penempatan Dokter Pasca Internsip*.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 69 Tahun 2014 tentang *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*

Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2016 tentang *Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2014 tentang *Klinik*.

Peraturan Kedokteran Indonesia No. 1/KKI/PER/I/2010 tentang *Registrasi Dokter Program Internsip*

Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 tentang *Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.

Internet:

<https://news.detik.com/berita/3660117/dirut-allianz-jadi-tersangka-polisi-asuransi-minta-rekam-medis>

<https://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-korban-malapraktik-ahza-meninggal-dengan-kondisi-mengenaskan.html>

<http://www.scribd.com/mobile/doc/140813161/> *Pengertian Medical Error*

<http://kbbi.web.id/>

<http://kamus.kesehatan.com/>

<http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakanmedis.html>

<http://healthiskesehatan.blogspot.co.id/2011/03/kode-etik-dan-pekerjaan-rekam-medis.html>

<https://id.wikipedia.org/wiki/Terapi>

<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/>