

**EKSISTENSI REKAM MEDIS DALAM HUKUM PEMBUKTIAN  
TERHADAP TINDAK PIDANA MALPRAKTIK  
DI BIDANG KEDOKTERAN**



**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum  
Pada Bagian Studi Hukum dan Sistem Peradilan Pidana  
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh :

**M. RIAN**

**02111001044**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**FAKULTAS HUKUM**

**INDRALAYA**

**2015**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
INDERALAYA**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Nama : M. RIAN  
NomorInduk Mahasiswa : 02111001044  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Program Kekhususan : Studi Hukum dan Sistem Peradilan Pidana  
Judul Skripsi

**Eksistensi Rekam Medis Dalam Hukum Pembuktian  
Terhadap Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Kedokteran**

Telah Diuji dan Lulus dalam Sidang Ujian Komprehensif Pada Tanggal 05 November 2015 dan Dinyatakan Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

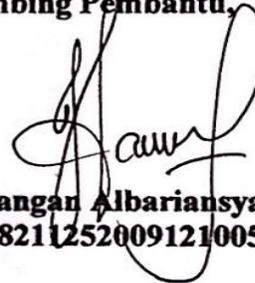
Mengesahkan,

**Pembimbing Utama,**



**Dr. H. Syarifuddin Pettanase, S.H., M.Hum.  
NIP. 195412141981031002**

**Pembimbing Pembantu,**



**Hamonangan Albariansyah, S.H., M.H.  
NIP. 198211252009121005**



**Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Sriwijaya,**



**Prof. Anzulian Rifai, S.H., L.L.M., Ph.D.  
NIP. 196412021990031003**

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
INDRALAYA

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Rian  
Nomor Induk Mahasiswa : 02111001044  
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 11 Mei 1994  
Fakultas/Jurusan : Hukum/Ilmu Hukum  
Status Pendidikan : S1  
Bagian/Program Kekhususan : Studi Hukum dan Sistem Peradilan Pidana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya sudah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumber dalam teks.

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

Indralaya, November 2015



M. Rian

NIM. 02111001044

## **MOTTO**

**“SIAPAPUN YANG MENEMPUH SUATU JALAN  
UNTUK MENDAPATKAN ILMU, MAKA ALLAH  
AKAN MEMBERIKAN KEMUDAHAN  
JALANNYA MENUJU SYURGA”  
(H.R MUSLIM)**

## **KUPERSEMBAHKAN SKRIPSI INI UNTUK:**

- ♥ PAPA DAN MAMAKU TERCINTA
- ♥ SAUDARA-SAUDARA KANDUNGKU
- ♥ KEPONAKAN-KEPONAKANKU TERSAYANG
- ♥ ORANG YANG MEMOTIVASIKU
- ♥ ALMAMATERKU

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr.Wb.

Puji dan syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “EKSISTENSI REKAM MEDIS DALAM HUKUM PEMBUKTIAN TERHADAP TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI BIDANG KEDOKTERAN”. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam jenjang perkuliahan Strata 1 pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan, bantuan, nasihat, dan saran serta kerjasama dari berbagai pihak, khususnya pembimbing, segala hambatan tersebut akhirnya dapat dilewati dengan baik. Penulisan skripsi ini juga tidak terlepas dari kekurangan, baik aspek kualitas maupun kuantitas dari materi-materi penelitian yang disajikan. Semua ini didasarkan karena keterbatasan yang dimiliki penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidaklah sempurna dan masih terdapat kekurangan yang tentunya patut untuk diperbaiki baik dari segi substansi maupun penulisannya. Oleh karena itu, penulis berharap agar pembaca dapat memberikan kritik dan saran pada kesempatannya kelak agar karya ini dapat menjadi lebih baik.

Harapan penulis, penulisan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkannya kelak.

Indralaya, September 2015

Penulis

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Puji syukur terhadap ALLAH SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan jenjang perkuliahan Strata 1 di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
2. Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi panutan penulis dalam kehidupan sehari-hari.
3. Ibu Prof. Dr. Hj. Badia Perizade, M. B. A., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Prof. Amzulian Rifai, S.H., LL.M., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Dr. H. Abdullah Gofar, S.H., M.H selaku pembimbing akademik penulis yang telah membantu penulis selama proses perkuliahan dari awal hingga saat ini.
6. Bapak H. Ruben Achmad, S.H., M.H selaku Ketua Jurusan Sistem Peradilan dan Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
7. Bapak Dr. H. Syarifuddin Pettanase, S.H., M.Hum selaku pembimbing skripsi I penulis yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan selalu meluangkan waktunya agar dapat membimbing saya, serta penulis mengucapkan sangat terima kasih atas segala ilmu, nasihat, dan kemudahan yang telah diberikan.
8. Bapak Hamonangan Albariansyah, S.H., M.H selaku pembimbing skripsi II penulis yang baik, yang sangat membantu memberikan pelajaran dalam

dukungannya dan sedikit rezekinya terhadap penulis untuk membantu mama dan papa dalam urusan keuangan dalam proses selama berlangsungnya perkuliahan. Doakan selalu adikmu sehingga bisa membahagiakan kalian dan mengangkat derajat keluarga besar kita. Aamiin....

13. Keponakan-keponakan yang selalu disayangi dan dibanggakan Aura, Baim, Naima. Terimakasih sayang-sayang oom atas canda tawa kalian sehingga bisa membuat selalu bahagia walaupun terkendala suatu masalah. Doakan selalu oommu ini yang terbaik ya. Aamiin....
14. Saudara-saudara terbaik selama perkuliahan yang sangat berpengaruh selama melakukan pendidikan perkuliahan yaitu, Balqis, Ica, Umari, Mona, Alvi, Kenny dan Akbar. Genk yang diberikan namanya sesuai inisial nama kita KAMAR IBU, walaupun harus mengorbakan 1 orang sahabat sehingga menjadi I'M KABUR wkkwkw. Terima kasih atas kebaikan kalian selama ini, semoga kedepan jangan ada yang sombong ya walaupun sudah sukses sama-sama. Aamiin..
15. Dayang-dayang nan cantik dan baik hati yang membantu saya ketika saya sedang merasa sendiri. Terimakasih Diny teman dari kecil makasih waktunya sampai kurang lebih 18 tahun ini, Wiwin, Windy, Widya. Akur-akur ya kalian jadi isteri pertama sampai keempat saya, doakan perkasamu ini sukses aamiin..
16. Sahabat dari semasa sekolah sampai sekarang yaitu Yunda, Muti, Balqis, Difa, Angga, Adil. Sukses buat kita semuaaaa.

penulisan skripsi ini kepada saya tanpa bimbingannya pasti saya sangat sulit menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh dosen-dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang sudah menyampaikan ilmu dan pengetahuannya dengan baik serta membimbing dan mengarahkan penulis selama menjalani proses perkuliahan hingga penulis dapat menyelesaikan studi.
10. Seluruh tenaga administrasi atau staff kepegawaian Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang sudah memberikan kemudahan atau kelancaran baik dari awal proses perkuliahan sampai dalam proses penyelesaian penulisan skripsi ini.
11. Kedua orang tua penulis yaitu papa Bapak Mustofa dan mama Ibu Sudarni, terimakasih atas kasih sayang yang telah kalian berikan selama ini baik dalam segi apapun yang terbaik buat penulis, tidak ada kata-kata yang bisa menggambarkan kebahagiaan penulis terlahir di dunia ini memiliki orang tua seperti kalian. Mungkin dengan selesainya jenjang pendidikan Strata 1 yang penulis dapatkan menjadi sebuah hadiah untuk membahagiakan kalian walaupun sesungguhnya tidak ada hal apapun yang bisa menggantikan jasa kalian. Dan doakan juga selalu anakmu ini, walaupun sebenarnya anakmu ini mengetahui bahwa kalian selalu mendoakan yang terbaik untuknya tanpa harus diminta terlebih dahulu, doakan bisa mendapatkan kesuksesan untuk membahagiakan kalian dan mengangkat derajat kalian lebih tinggi. Aamiin....
12. Saudara-saudara terbaik yang selalu disayangi Yuk Yanti, Kak Daus, Yuk Kiki, Kak Nasir, Yuk Ani, dan Kak Adit yang selalu memberikan doa dan

17. Saudara-saudara satu kepengurusan di organisasi ALSA LC UNSRI 1 tahun bersamanya. Terimakasih Aldo, Dyfta, Yanu, Pipi, Ica, Aan, Akbar, Ajik, Alvi, Dibo, dan Rara. Karena kalian telah mengajarkan bagaimana hidup sebenarnya ketika mengingat masa-masa sebelum muslok hhahaaa
18. Pria-pria yang mempunyai kepribadian yang berbeda tetapi mempunyai tujuan yang sama yaitu "A NEW HOPE" sesuai dengan nama grup line kita dan sesuai artinya semoga kita bisa menjadi harapan baru untuk jenjang kesuksesan bersama. Terimakasih waktu canda dan tawanya yang tak pernah henti setiap hari. Kenny, Umari, Okto, Ican, Yanu, Ajik, Denny, Aldo, dan Ikik. Sukses buat kita semua bro !
19. Delegasi Alsa LC Unsri untuk NMCC Piala Mahkamah Agung 2013 di Malang Kak Wahyu, Dyfta, Kak Wiranti, Aldo, Mona, Kak Adit, Kak Riky, Kak Dessy, Kak Tamik, Adenan, Umari, Kak Tiwi, Ica, Kenny, Kak Vasta, Akbar, Aan. Terimakasih telah menjadikan pengalaman pertama yang sangat menyenangkan, walaupun adak keadaan seremnya hahaha
20. Delegasi Alsa LC Unsri untuk NMCC Piala Mahkamah Agung 2014 di Jember Aldo, Aan, Ghali, Indra, Dyfta, Abbas, Yessi, Andri, Rara, Melly, Derry, Jatra, Kevin, Balqis, Okto, Ikik, Ariq, Revi.
21. Delegasi Alsa LC Unsri untuk NMCC Piala Mahkamah Agung 2015 di Aceh Jatra, Dean, Jejes, Bebet, Bier, Ilham Indah, Lulu, Syaidina, Vania, Isman, Ican, Derry, Okto, Reyga, Bida, Nesa, Ishak. Terimakasih telah menjadi team terbaik

yang pernah diikuti. Terimakasih piala yang telah kita dapatkan.. Doakan kakakmu ini sukses aamiin..

22. Teman-teman PLKH Kelas B, terkhusus teman-teman Kelompok B Momon, Almi, Ule, Kak Dian, Monika, Okto, Dimin, Kak Dimas, Putri, Kak Tezzy, Kak Firman, Bali, Lyza, Halim dan Kak Ahok. Terimakasih kurang lebih waktunya 6 bulan kemarin, walaupun kita gak juara tapi bangga kok.

23. Seseorang wanita spesial di hati yang masih dirahasiakan keberadaannya oleh ALLAH SWT, saya yakin inshaa allah kamu adalah yang terbaik. Doakan abangmu ini neng, semoga bisa membahagiakan keluarga kecil kita. Hehehe

24. Dan yang terakhir. Terimakasih organisasi yang sangat membanggakan bagi kehidupan saya yaitu ALSA LC UNSRI. Terimakasih telah menjadi wadah bagi saya untuk mendapatkan ilmu sebanyak-banyaknya yang berguna untuk kedepannya. ALSA ALWAYS BE ONE !

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>ABSTRAK</b> .....	xv
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	11
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	11
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	13
F. Kerangka Teori .....	13
1. Teori Pembuktian .....	13
2. Teori Pertanggungjawaban Pidana .....	15
G. Metode Penelitian .....	19
1. Jenis Penelitian .....	19
2. Sifat Penelitian .....	19
3. Pendekatan Penelitian .....	20
4. Sumber Bahan Penelitian .....	20
5. Teknik Pengumpulan Bahan .....	22
6. Teknik Analisis Bahan .....	23
7. Penarikan Kesimpulan .....	24

<b>BAB II</b>	<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>25</b>
	A. Tinjauan Umum Tentang Rekam Medis .....	25
	1. Pengertian Rekam Medis .....	25
	2. Isi dan Komponen Rekam Medis .....	27
	3. Tujuan dan Nilai Guna Rekam Medis .....	31
	4. Dasar Hukum dan Pertanggungjawaban Rekam Medis .....	32
	5. Pengisian, Peminjaman & Pengambilan Dokumen Rekam Medis .....	35
	B. Tinjauan Umum Tentang Pembuktian .....	36
	1. Jenis-Jenis Alat Bukti .....	37
	2. Klasifikasi Alat Bukti .....	44
	C. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana .....	47
	1. Pengertian Tindak Pidana .....	47
	2. Unsur-Unsur Tindak Pidana .....	50
	3. Jenis-Jenis Tindak Pidana .....	54
	D. Tinjauan Umum Tentang Malpraktik .....	56
	1. Pengertian Malpraktik .....	56
	2. Unsur-Unsur Malpraktik .....	57
	3. Jenis-Jenis Malpraktik .....	61
	4. Upaya Pencegahan dan Penanganan Dalam Malpraktik .....	66
<b>BAB III</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>70</b>
	A. Kekuatan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Terhadap Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Kedokteran .....	70

	B. Pertanggungjawaban Dokter Yang Melakukan Kesalahan Dalam pembuatan Rekam Medis .....	97
<b>BAB IV</b>	<b>PENUTUP</b> .....	122
	A. Kesimpulan .....	122
	B. Saran .....	123

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbedaan Antara Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) .....	69
Tabel 3.1	Hubungan Antara Rumah Sakit, Dokter dan Pasien .....	113

## ABSTRAK

**JUDUL SKRIPSI** : Eksistensi Rekam Medis Dalam Hukum Pembuktian Terhadap Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Kedokteran  
**NAMA** : M. Rian  
**NIM** : 02111001044

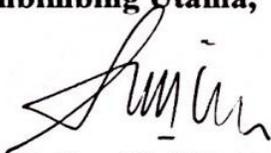
Penelitian yang berjudul “Eksistensi Rekam Medis Dalam Hukum Pembuktian Terhadap Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Kedokteran” yang bertujuan untuk mengetahui kekuatan hukum rekam medis sebagai alat bukti terhadap tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran serta untuk mengetahui pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan dalam pembuatan rekam medis. Metode penelitian dengan menggunakan jenis penelitian kepustakaan.

Hasil penelitian yang penulis ambil dalam penelitian ini adalah kekuatan hukum rekam medis telah sesuai dengan Pasal 184 KUHAP dalam bentuk surat dan harus sesuai dengan isi rekam medis yang diatur di dalam Pasal 3 Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Dan pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan dalam pembuatan rekam medis dapat dimintai pertanggungjawaban pidana karena telah memenuhi unsur kelalaian (*dolus*) melalui pihak yang mengalami kerugian sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan dapat melaporkan melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan jika terbukti adanya dugaan tindak pidana maka dapat meneruskan kepada pihak yang bewenang atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

**Kata kunci : Rekam Medis, Malpraktik.**

Mengetahui,

**Pembimbing Utama,**



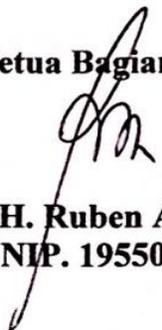
**Dr. H. Syarifuddin Pettanase, S.H., M.Hum.**  
NIP. 195412141981031002

**Pembimbing Pembantu,**



**Hamonangan Abarransyah, S.H., M.H.**  
NIP. 198211252009121005

**Ketua Bagian Hukum Pidana,**



**Dr. H. Ruben Achmad, S.H., M.H.**  
NIP. 195509021981091001

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan mempunyai makna yang sangat penting untuk setiap makhluk hidup terutama manusia, dengan adanya kesehatan manusia bisa berpikir dengan baik dan juga dapat melakukan kegiatan sehari-harinya secara optimal. Dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa “kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Oleh karena itu setiap manusia akan selalu menjaga kesehatan dalam keadaan yang baik. Ketika kesehatan itu terganggu, manusia akan selalu berusaha melakukan dengan segala cara untuk segera mungkin dapat sehat kembali. Salah satunya dengan cara berobat dengan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

Adapun definisi Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, ditetapkan dalam :

Pasal 1 ayat (6) :

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 1 ayat (7) :

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Tenaga kesehatan yang dimaksud ialah dokter. Dokter bisa dikatakan sebagai profesi karena merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli yang terampil dalam menerapkan secara sistematis dan mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu.<sup>1</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran,

Pasal 1 ayat (11) :

Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Berdasarkan pengertian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa dokter memiliki keahlian dan keterampilan dalam ilmu kedokteran yang secara mandiri mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang memerlukan pelayanannya dan juga harus mampu memutuskan sendiri tindakan yang harus dilakukan dalam melaksanakan profesinya, serta secara pribadi bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikannya.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka Publisher, 2006, hlm. 23

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm.25

Tetapi, usaha penyembuhan yang dilakukan dokter tersebut tidak akan terjadi jika tidak didukung dengan pelayanan kesehatan yang baik dari suatu sarana pelayanan kesehatan, dan syarat pelayanan kesehatan yang aman, tidak hanya dengan adanya keterlibatan dari banyak tenaga ahli atau memungut biaya yang murah, tetapi harus didasari dengan sistem pelayanan medis yang sesuai dengan sarana pelayanan kesehatan tersebut. Salah satunya dengan mencatat semua hal tentang riwayat penyakit pasien, dimulai dari pasien datang sampai tahap pengobatan di sarana pelayanan kesehatan. Dalam bidang kesehatan, catatan-catatan tersebut dikenal dengan istilah rekam medis.

Rekam medis adalah siapa, apa, dimana dan bagaimana perawatan pasien selama dirumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir.<sup>3</sup> Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis wajib dibuat langsung oleh dokter yang melayani pasien, setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dari dokter yang menanganinya. Hal ini diatur di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran :

---

<sup>3</sup> Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2009, hlm.5

Pasal 46 :

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- (2) Rekam medis sebagaimana disebut pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan milik dari dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani pasien, sedangkan isi dari rekam medis merupakan milik dari pasien dan juga rekam medis ini bersifat rahasia artinya hanya dokter, dan pasien yang dapat melihat langsung isi dari rekam medis. Hal ini telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran :

Pasal 47 :

- (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan di rumah sakit.<sup>4</sup> Pembuatan rekam medis ini juga bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan adekuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit di masa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm.6

<sup>5</sup> *Ibid*

Manfaat rekam medis juga bias digunakan sebagai alat bukti yang sah di dalam persidangan sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, yaitu :

Pasal 184 ayat (1) :

Alat bukti yang sah ialah :

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

Pemanfaatan rekam medis juga diatur di dalam Pasal 13 ayat (1) butir (b) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis yang ditetapkan bahwa “Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi”.

Di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, rekam medis harus ada mempertahankan kualitas pelayanan profesional yang tinggi , untuk melengkapi kebutuhan informasi mengenai persetujuan rencana tindakan medis (*informed concent* ), *Informed Concent* adalah kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Komalawati, D. Veronica, *Hukum dan Etika Dalam Praktik Kedokteran*, PT. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm. 86

Untuk kepentingan tenaga kesehatan pengganti yang melanjutkan perawatan pasien, untuk referensi masa datang, dan diperlukan karena adanya hak untuk melihat pasien.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien, informasi rekam medis memegang peranan yang sangat penting. Informasi ini tidak hanya penting bagi pasien, tetapi juga bagi tenaga kesehatan dapat menyusun dan menyampaikan informasi rekam medis yang benar kepada pasien demi kepentingan pasien itu sendiri. Peranan informasi dalam hubungan pelayanan kesehatan berarti bahwa pentingnya peranan informasi harus dilihat dalam hubungannya dengan kewajiban pasien selaku individu yang membutuhkan pertolongan untuk mengatasi masalah mengenai kesehatannya, disamping dalam hubungannya dengan kewajiban dokter selaku professional di bidang kesehatan. Agar pelayanan medis dapat diberikan secara optimal, maka diperlukan informasi yang benar dari dokter tersebut agar dapat memudahkan dokter dalam diagnosis.

Hubungan dokter dan pasien yang dimaksud ialah adanya hak dan kewajiban dokter maupun hak dan kewajiban dari pasien itu sendiri dalam pelayanan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Hal ini telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran :

Pasal 50 :

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. menerima imbalan jasa.

Pasal 51 :

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Pasal 52 :

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. menolak tindakan medis; dan
- e. mendapatkan isi rekam medis.

Pasal 53 :

Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;

- b. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Istilah malpraktik pada umumnya merujuk pada suatu praktek profesi yang buruk karena tidak sesuai atau tidak memenuhi standar profesi yang bersangkutan yang telah ditetapkan sebelumnya. Malpraktik dapat terjadi pada setiap profesi, dan didalam praktek kedokteran dikenal masyarakat sebagai malpraktik kedokteran. Praktek yang buruk dalam bidang kedokteran tidak hanya terjadi karena faktor pemberi layanan kedokteran, namun juga dapat terjadi karena faktor pasien maupun faktor situasi.<sup>7</sup>

Malpraktik medik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Adapun definisi malpraktik medik pada intinya mengandung salah satu unsur sebagai berikut :<sup>8</sup>

1. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran.
2. Dokter memberikan pelayanan medik dibawah standar.
3. Dokter melakukan kelalaian berat atau kurang hati-hati, yang dapat mencakup :

---

<sup>7</sup> Yuli Budiningsih, *Pedoman Praktis Ilmu Kedokteran Forensik Bagi Praktisi Hukum*, CV. Sagung Seto, 2009, hlm.91

<sup>8</sup> M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007, hlm.97

- a. Tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya dilakukan, atau
  - b. Melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan.
4. Melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan hukum.

Di setiap tindakan medis dapat mempunyai resiko, oleh karena itu bagi para dokter harus melakukan tindakan pencegahan dan berusaha mengurangi resiko terjadinya malpraktik dengan cara :<sup>9</sup>

1. Senantiasa bepedoman pada standar pelayanan medik dan standar prosedur operasional.
2. Bekerjalah secara professional, berlandaskan etik dan moral yang tinggi.
3. Ikuti peraturan perundangan yang berlaku, terutama tentang kesehatan dan praktik kedokteran.
4. Jalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya dan jangan pelit informasi baik tentang diagnosis, pencegahan dan terapi.
5. Tingkatkan rasa kebersamaan, keakraban dan kekeluargaan sesama sejawat dan tingkatkan kerjasama tim medik demi kepentingan pasien.
6. Jangan berhenti belajar, selalu tingkatan ilmu dan keterampilan dalam bidang yang ditekuni.

Dan bagi para tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan kesalahan medis dapat diberikan sanksi pidana, perdata, administratif dan disiplin, serta sanksi etik sesuai bidang dimana dianggap telah terjadi kelalaian. Kelalaian medis yang tidak menimbulkan cedera atau kerugian yang nyata tidak

---

<sup>9</sup> *Ibid*, hlm.99

bisa dimintai pertanggungjawabannya melalui hukum pidana maupun perdata, namun kelalaian ini dapat dikoreksi melalui hukum administratif dan disiplin, begitu pula dikoreksi secara etika profesi. Bidang pidana dan perdata dilaksanakan melalui aparat hukum melalui tingkat pengadilan, sedang bidang administratif, disiplin, dan etika dilaksanakan bersama oleh kolegium kedokteran Indonesia dan organisasi profesi.<sup>10</sup>

Berdasarkan dari banyaknya kejadian yang berhubungan dengan malpraktik kesehatan yang dilakukan oleh sarana pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan kepada pasiennya, oleh karena itu penulis merasa penting untuk membuktikan kesalahan atau kesengajaan sarana pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan dalam dugaan kasus malpraktik kedokteran ini, para aparat penegak hukum dapat menjadikan rekam medis sebagai sumber atau salah satu bukti yang bisa diteliti dan sanksi apa yang dapat dikenakan kepada dokter yang melakukan tindakan medis berdasarkan rekam medis yang salah berakibat menimbulkan adanya korban.

Dan penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dan menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul **“Eksistensi Rekam Medis Dalam Hukum Pembuktian Terhadap Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Kedokteran”**.

---

<sup>10</sup> Yuli Budiningsih, *op.cit*, hlm.93

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, dan untuk menghindari kajian yang terlalu luas dan menyimpang dari objek penulisan, maka penulis memilih perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kekuatan hukum rekam medis sebagai alat bukti dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran ?
2. Bagaimana pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan dalam pembuatan rekam medis ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pembahasan masalah tersebut maka tujuan yang akan dicapai dalam rangka penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kekuatan hukum rekam medis sebagai alat bukti dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan dalam pembuatan rekam medis.

## **D. Manfaat Penelitian**

Seperti biasanya dalam setiap penulisan skripsi, pasti ada manfaat yang dapat diambil dari penelitian yang dilakukan dalam penulisan skripsi tersebut. Manfaat

penelitian secara umum yang dapat diambil dalam penulisan skripsi ini terdiri dari manfaat yang bersifat teoritis dan manfaat yang bersifat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran ilmiah bagi ilmu pengetahuan hukum dalam pengembangan hukum pidana, khususnya pemahaman teoritis tentang tindak pidana di bidang kesehatan yang khususnya sehubungan dengan rekam medis dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran serta sanksi yang dapat diberikan kepada dokter terkait hubungan rekam medis dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan, hasil penelitian yang berfokus pada peranan rekam medis dapat dijadikan kebijakan sebagai perlindungan hukum dari tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran dan menjadi bahan pertimbangan sumbangan pemikiran, serta dapat memberikan kontribusi yang kongkrit bagi masyarakat khususnya aparat penegak hukum terhadap tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran yang terjadi di Indonesia.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam penelitian skripsi ini, penulis akan membatasi ruang lingkup penelitian dengan menitikberatkan permasalahan agar tidak meluas, yaitu tentang peran dokter, pasien, dan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap rekam medis.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Teori Pembuktian :**

#### a. Teori Pembuktian Berdasarkan Keyakinan Hakim Semata (*Conviction In Time*)

Dalam sistem ini, penentuan seorang terdakwa bersalah atau tidak hanya didasari oleh penilaian hakim tanpa terikat oleh alat bukti apapun. Walaupun secara logika hakim mempunyai alasan-alasan tertentu dalam memutus perkara, namun hakim tidak diwajibkan untuk mengemukakan alasan tersebut. Hakim dalam melakukan penilaian memiliki subjektivitas yang absolut karena hanya keyakinan dan penilaian subjektif hukum yang dapat menentukan kesalahan terdakwa.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Syaiful Bakhri, *Hukum Pembuktian dalam Praktik Peradilan Pidana*, Total Media, Jakarta, 2009, hlm.39

b. Teori Pembuktian Berdasarkan Keyakinan Hakim Atas Alasan Yang Logis  
(*Conviction In Raisone*)

Dalam sistem pembuktian ini, faktor keyakinan hakim telah dibatasi. Keyakinan hakim dalam sistem ini tidak seluas pada sistem pembuktian *conviction in time*, karena keyakinan hakim harus disertai dengan alasan logis yang dapat diterima akal sehat dan bersifat yuridis. Sistem yang disebut sebagai sistem pembuktian jalan tengah ini juga dikenal dengan pembuktian bebas, karena hakim diberi kebebasan untuk menyebut alasan keyakinannya.<sup>12</sup>

c. Teori Pembuktian Menurut Undang-Undang Secara Positif (*Positief watteljik Bewijstheorie*)

Sistem pembuktian ini merupakan kebalikan dari sistem pembuktian *Conviction In Time*. Dalam sistem ini, keyakinan hakim tidak diperlukan, karena apabila terbukti suatu tindak pidana telah memenuhi ketentuan alat bukti yang disebutkan dalam Undang-Undang, seorang terdakwa akan langsung mendapatkan vonis.

Kelebihan sistem ini di mana hakim berkewajiban untuk mencari dan menemukan kebenaran sesuai dengan ketentuan Undang-Undang yang berlaku. Sehingga akan tercapai nilai pembuktian yang objektif tanpa memperdulikan subjektivitas dalam persidangan. Sistem ini lebih dikenal

---

<sup>12</sup> *Ibid*, hlm.40-41

dengan nama penghukuman berdasarkan hukum yang maknanya adalah bahwa putusan terjadi berdasarkan kewenangan Undang-Undang yang sah.<sup>13</sup>

d. Teori Pembuktian Menurut Undang-Undang Secara Negatif (*negatief wettelijk bewijstheorie*)

Pembuktian menurut Undang-Undang secara negatif merupakan gabungan dua sistem yang bertolak belakang secara ekstrim. Sistem ini adalah perpaduan antara pembuktian menurut Undang-Undang secara positif dengan pembuktian menurut keyakinan hakim (*Conviction In Time*). Biasa dikenal dengan “bersalah atau tidaknya terdakwa ditentukan oleh keyakinan hakim yang didasarkan pada cara menilai alat bukti yang sah menurut Undang-Undang”.

Kelemahan sistem ini adalah mudahnya terjadi penyimpangan dalam praktek peradilan, terutama pada hakim yang tidak tegar, tegas, tidak terpuji, demi keuntungan pribadi, mereka bisa saja melakukan hal kotor dengan mengeluarkan putusan yang salah terhadap suatu perkara dengan dalih bahwa itu merupakan keyakinan hakim terhadap perkara tersebut.<sup>14</sup>

## 2. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dilakukan atas asas hukum “tiada pidana tanpa kesalahan”. Tiada pidana disini berarti bisa dimaksudkan tiada

---

<sup>13</sup> *Ibid, hlm.42*

<sup>14</sup> *Ibid, hl.42-43*

pertanggungjawaban pidana. Mengingat pertanggungjawaban pidana hanya dapat terjadi apabila terdapat perbuatan pidana. Maka asas ini juga bersifat “tiada pertanggungjawaban tanpa adanya kesalahan”.

Kesalahan dalam pertanggungjawaban pidana berhubungan dengan unsur pidana, bahwa salah satu unsur esensial delik ialah sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dinyatakan dengan tegas atau tidak di dalam suatu pasal undang-undang pidana, karena alangkah janggalnya kalau seseorang dipidana yang melakukan tidak melawan hukum.<sup>15</sup>

Kesengajaan ditujukan kepada terjadinya tindak pidana yang bersifat melawan hukum. Tindak pidana yang perwujudannya khusus, yaitu percobaan dan penyertaan, hanya dapat dipertanggungjawabkan terhadap pembuatnya, apabila dilakukan dengan sengaja yaitu jika si pelaku menghendaki atau menginginkan dan mengetahui hal tersebut pada waktu melakukan tindak pidana.<sup>16</sup>

Pertanda kesalahan yang lain, secara teknis hukum pidana disebut kealpaan. Kealpaan merupakan bentuk kesalahan yang bersifat eksepsional.

---

<sup>15</sup> Andi Zainal Abidin, *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta, 1993, hlm.47

<sup>16</sup> Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta, 2006, hlm.108

Artinya, tidak semua perbuatan yang terjadikarena kealpan pembuatnya, dapat dicela.<sup>17</sup>

Secara umum prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:<sup>18</sup>

#### 1. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarjan Unsur Kesalahan

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*faukt liability* atau *liability based on fault*) adalah prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya.

#### 2. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah. Kata dianggap dalam prinsip ini adalah karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal ia dapat membuktikan bahwa ia telah mengambil semua tindakan yang diperlukan untuk menghindarkan terjadinya kerugian.

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm.111

<sup>18</sup> Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2006, hlm.73

### 3. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip yang kedua, prinsip ini hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen. Contoh: kehilangan atau kerusakan pada bagasi kabin yang dibawa oleh penumpang adalah tanggung jawab dari penumpang tersebut.

### 4. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak

Menurut E. Suherman, *strict liability* di samakan dengan *absolute liability*, dalam prinsip ini tidak ada kemungkinan untuk membebaskan diri dari tanggung jawab, kecuali apabila kerugian yang timbul karena kesalahan pihak yang dirugikan sendiri. Tanggung jawab adalah mutlak.

### 5. Prinsip Tanggung Jawab Dengan Pembatasan

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*) ini sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausula eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya. dalam perjanjian cuci cetak film, misalnya ditentukan, bila film yang ingin dicuci atau dicetak itu hilang atau rusak (termasuk akibat kesalahan petugas), maka si konsumen hanya dibatasi ganti kerugian sebesar sepuluh kali harga satu rol film baru.

## **G. Metode Penelitian**

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi, yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten.<sup>19</sup>

Dalam penelitian ini, Penulis akan menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan Penulis lakukan adalah penelitian hukum normatif atau kepustakaan. Penelitian hukum normatif dikonsepsikan sebagai aturan atau norma. Penelitian hukum normatif yang diteliti hanya bahan pustaka atau data sekunder yang mencakup bahan hukum primer, sekunder dan tersier.<sup>20</sup>

### **2. Sifat Penelitian**

Dalam penelitian hukum ini, penulis menggunakan penelitian hukum yang bersifat deskriptif kualitatif, yaitu suatu penelitian untuk memberikan data yang seteliti mungkin dengan menggambarkan gejala tertentu. Penelitian deskriptif kualitatif dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya. Maksudnya

---

<sup>19</sup> Soerjono Soekonto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia (UI) Press, Jakarta, 1986, hlm.2

<sup>20</sup> *Ibid*, hlm.52

adalah untuk mempertegas hipotesa-hipotesa, agar dapat membantu dalam memperkuat teori lama atau dalam kerangka menyusun teori baru.<sup>21</sup>

### 3. Pendekatan Penelitian

Di dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan. Dengan pendekatan tersebut, peneliti akan mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai masalah yang sedang dicoba untuk dicari jalan keluarnya. Adapun pendekatan yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*). Pendekatan undang-undang dilakukan dengan mempelajari semua undang-undang dan regulasi yang berhubungan dengan masalah hukum yang dihadapi. Dalam metode pendekatan undang-undang (*statute approach*) penulis perlu memahami hierarki, dan asas-asas dalam peraturan perundang-undangan.<sup>22</sup>

### 4. Sumber Bahan Peneltiian

Dalam hal ini penulis menggunakan jenis dan sumber penelitian data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

#### a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundan-undangan,

---

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm.10

<sup>22</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penlitian Hukum*, Kencana Media Group, Jakarta, 2005, hlm.93

catatan-catatan resmi, atau risalah di dalam peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim. Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah :

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP)
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- 7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 8) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi.<sup>23</sup> Bahkan hukum sekunder sebagai pendukung dari data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu buku-buku yang ditulis para ahli hukum, jurnal hukum, artikel, internet, kamus hukum dan sumber lainnya yang memiliki hubungan untuk mendukung penelitian ini.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, merupakan bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, misalnya kamus Hukum maupun Kamus Besar Bahasa Indonesia.

## 5. Teknik Pengumpulan Bahan

Untuk memperoleh data yang sesuai dan mencakup permasalahan dalam penelitian hukum ini, Penulis akan menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan, yaitu yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian.<sup>24</sup>

Dengan cara :

1. Inventarisasi merupakan kegiatan pencatatan bahan pustaka yang telah diputuskan menjadi milik perpustakaan. Pencatatan ini penting agar

---

<sup>23</sup> *Ibid*, hlm.141

<sup>24</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm..107

pengelola perpustakaan maupun orang yang berkepentingan dengan perpustakaan mengetahui jumlah koleksi yang dimiliki, rekam jejak dari pengadaan koleksi tersebut dan agar tertib administrasi.<sup>25</sup>

2. Klasifikasi merupakan penggolongan atau pengelompokkan buku berdasarkan subyek atau isi bahan pustaka yang bersangkutan. Dengan dasar ini maka bahan pustaka yang subyeknya sama akan berdekatan atau berada pada rak yang sama apapun bentuk bahan pustaka tersebut.<sup>26</sup>
3. Katalogisasi adalah proses pembuatan daftar pustaka (buku, majalah, dan sebagainya) milik suatu perpustakaan. Daftar ini berfungsi untuk mencatat koleksi yang dimiliki, membantu proses temu kembali, dan mengembangkan standar-standar bibliografi internasional.<sup>27</sup>

## 6. Teknik Analisis Bahan

Analisis data merupakan tahap yang paling penting dan menentukan, karena pada tahap ini terjadi proses pengolahan data. Dalam sebuah penelitian hukum normatif, pengolahan data pada hakikatnya berarti kegiatan mengadakan sistematisasi bahan-bahan hukum tertulis.<sup>28</sup>

Dalam penulisan hukum ini, Penulis menggunakan metode analisa kualitatif, yaitu memperkuat analisa dengan melihat kualitas data yang

---

<sup>25</sup> Yusuf, Pawit M. & Suhendar Yaya, *Pedoman Penyelenggaraan Perpustakaan Sekolah*, Kencana, Jakarta, 2005, hlm.40

<sup>26</sup> *Ibid*

<sup>27</sup> Lasa Hs, *Manajemen Perpustakaan Sekolah*, Pinus Book Publisher, Yogyakarta, 2007, hlm.129

<sup>28</sup> Soerjono Soekanto, *Op.cit*, hlm.251

diperoleh. Data yang terkumpul, selanjutnya dianalisa menggunakan metode deduktif, yaitu cara berfikir yang berangkat dari teori atau kaidah yang ada, dengan menerapkan hal-hal yang umum untuk seterusnya dihubungkan ke bagian-bagian yang khusus.

## **7. Penarikan Kesimpulan**

Penarikan kesimpulan dilakukan secara deduktif, yaitu metode berpikir yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dalam bagian-bagiannya yang khusus. Hal analisis penelitian yang bersifat umum di hubungkan dengan permasalahan untuk memperoleh kesimpulan yang menjawab permasalahan. Metode ini di gunakan untuk menganalisis bagaimana dasar pertimbangan hakim dalam membuat putusan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-Buku

- Abidin, Andi Zainal. 1993. *Hukum Pidana I*. Jakarta: Sinar Grafika
- Adji, Oemar Seno. 1991. *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter: Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga
- Ali, Mahrus. 2011. *Dasar-Dasar Hukum Pidana*. Jakarta Timur: Sinar Grafika
- Ali, Zainuddin. 2014. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika
- Ariman, Rasyid., Fahmi Ragib. 2011. *Hukum Pidana (Tindak Pidana, Pertanggungjawaban Pidana, Pidana, dan Pemidanaan*. Palembang: Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya
- Bakhri, Syaiful. 2009. *Hukum Pembuktian dalam Praktik Peradilan Pidana*. Jakarta: Total Media
- Budiningsih, Yuli. 2009. *Pedoman Praktisi Ilmu Kedokteran Forensik bagi Praktisi Hukum*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Chazawi, Adam. 2001. *Pelajaran Hukum Pidana I*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Christiawan, Rio. 2003. *Aspek Hukum Kesehatan Dalam Upaya Medis Transportasi Organ Tubuh*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya
- Dahlan, Sofyan. 2005. *Hukum Kesehatan rambu-rambu bagi Profesi Dokter*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Fuady, Munir. 2012. *Teori Hukum Pembuktian Pidana dan Perdata*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- Gufuran, Ayus. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Jilid II*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Hamzah, Andi. 2007. *Bunga Rampai Hukum Pidana dan Acara Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2010. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika
- Hanafiah, M. Jusuf., Amri Amir. 2007. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Hendrik. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hs, Lasa. 2007. *Manajemen Perpustakaan Sekolah*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
- Huda, Chairul. 2006. *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan, Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. Jakarta: Kencana
- Isfandyarie, Anny. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Komalawati., D. Veronica. 1989. *Hukum dan Etika Dalam Praktik Kedokteran*. Jakarta: PT. Pustaka Sinar Harapan
- Lamintang, P.A.F. 1997. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Machmud, H. Syahrul. 2012. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*. Bandung: Karya Putra Darmawati
- Marzuki, Peter Mahmud. 2005. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Media Group
- Nasution, Bahder Johan. 2013. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pawit, M. Yusuf., Suhendar Yahya. 2005. *Pedoman Penyelenggaraan Perpustakaan Sekolah*. Jakarta: Kencana
- Potter. 2000. *Perry Guide to Basic Skill and Prosedur Dasar*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Praptianingsih, Sri. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Rajawali Press
- Prodjodikoro, Wirjono. 2003. *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*. Bandung: Refika Aditya
- Puspita, Nunny Yahya. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Jilid I*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Setyowati, Dewi. 2007. *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*. Surabaya: Srikandi
- Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI) Press
- Syofwan, Ahmadi. 2006. *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Wiradharma, Danny. 2013. *Hukum Kedokteran*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Yunanto, Ari. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. Yogyakarta: Penerbit Andi

## **B. Peraturan Perundang-Undangan**

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP)
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- 7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 8) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis

- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

### **C. Dokumen Lainnya**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. 1998. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis*. Jakarta

Indar. 2004. *Tanggungjawab hukum Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan ; Suatu Perspektif Hukum Kesehatan Di indonesia*, Jurnal Ilmu Hukum Amanagappa Vol. 12

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia. 2007. *Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*