

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hubungan dokter dan pasien yang awalnya saling percaya, sekarang menjadi hubungan yang saling curiga. Tuntutan hukum yang diajukan oleh pasien atau keluarganya kepada pihak rumah sakit dan atau dokternya semakin meningkat. Perilaku yang dituntut merupakan kumpulan dari kelompok perilaku profesional medis yang “menyimpang” dari standar profesi medis dan mengakibatkan cedera, kematian atau kerugian bagi pasiennya.<sup>1</sup>

Fakta yang ada di masyarakat ditemukan bahwa, banyak pasien yang masih diabaikan dan belum sepenuhnya mendapatkan hak yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Sehingga pasien dengan dokter dan/atau dokter gigi sering menimbulkan sengketa medik, Pasien yang mengalami sengketa medik dengan dokter dan/atau dokter gigi sebagai tenaga medis dan juga dengan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, cenderung belum mendapatkan hak pasien sepenuhnya.

Dalam sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien, data rekam medis sangat dibutuhkan untuk pembuktian dalam persidangan yaitu dalam

---

<sup>1</sup> DokterQyu, *Malapraktik Catatan Jujur Sang Dokter*, (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2011), hal. 51-54.

kategori alat bukti surat, yang memiliki kekuatan pembuktian tertinggi diantaranya alat bukti lainnya.

Proses pembuktian dalam sidang mempengaruhi hasil putusan Hakim, salah satu pembuktian dalam persidangan adalah alat bukti surat, yaitu alat bukti yang memiliki kekuatan pembuktian tertinggi diantaranya alat bukti lainnya. Salah satu alat bukti dalam kasus malpraktek medis adalah rekam medis. Tindakan medis dokter terhadap pasien adalah inti dari rekam medis.

Rekam medis menurut para ahli pun dapat disimpulkan bahwa rekam medis adalah dokumen rahasia milik rumah sakit, sedangkan pasien adalah pemilik kandungan isi catatan medik.<sup>2</sup> Pasien sudah seharusnya memiliki hak terhadap rekam medis dirinya. Rekam medis itu jelas-jelas berisi tentang segala hal yang menyangkut tentang kesehatan seseorang.

Pengaturan mengenai rekam medis tercantum dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran) yang mengatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Arti rekam medis itu sendiri menurut penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

---

<sup>2</sup> Soeraryo Darsono, *Etik Hukum Kesehatan Kedokteran*, (Semarang: Universitas Diponegoro, 2004), hal. 68.

Adapun mengenai isi rekam medis diatur lebih khusus dalam Pasal 12 ayat (2) dan ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis (Permenkes 269/2008). Pasal ini mengatakan bahwa isi rekam medis merupakan milik pasien yang dibuat dalam bentuk ringkasan rekam medis.

Lebih lanjut, dalam Pasal 12 ayat (4) Permenkes 269/2008 dijelaskan bahwa ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak.

Rekam medis pada harkatnya merupakan dokumen yang isinya mampu dijadikan pertimbangan dalam proses kasus perkara baik pidana maupun perdata, rekam medis dapat dijadikan dasar untuk mengabulkan atau menolak gugatan. Contohnya kasus Prita, dimana untuk meminta rekam medis miliknya dipersulit oleh pihak Rumah sakit.

Selain dari kasus Prita tersebut di atas, ada pengalaman pribadi saya, yang berkaitan dengan sulitnya meminta rekam medis yang merupakan hak pasien, yaitu sewaktu saya meminta rekam medis anak saya. Saya meminta rekam medis untuk mengetahui apakah anak saya sudah mendapatkan imunisasi campak atau belum, karena di catatan buku kesehatan bayi dan anak, tidak tercantum apakah sudah melakukan imunisasi campak atau belum. Oleh karenanya saya meminta ke bagian rekam medis untuk melihat apakah anak saya sudah mendapatkan imunisasi tersebut. Walaupun pada akhirnya saya

mendapatkan rekam medis itu, peristiwa itu menunjukkan bahwa ternyata tidak mudah untuk mendapatkan rekam medis yang seharusnya hak pasien. Saya harus menunggu beberapa hari dan beberapa kali bolak-balik rumah sakit untuk mendapatkan rekam medis tersebut.

Setelah saya membaca rekam medis anak saya, sangat mengejutkan, hanya ada catatan tanggal, berat badan, dan suhu badan anak saya saja. Sedangkan kolom di keterangan kosong. Tidak ada tindakan ataupun catatan bahwa anak saya telah melakukan imunisasi, padahal di catatan buku catatan kesehatan bayi dan anak, ada catatan telah melakukan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus).

Kemudian dari pihak rumah sakit membela diri, dia berbicara bahwa buku catatan kesehatan bayi dan anak sudah kuat. Seharusnya, dalam hukum kekuatan pembuktian dari rekam medis lebih kuat dari pada buku catatan kesehatan bayi dan anak.

Dari pengalaman pribadi saya inilah, saya tertarik untuk membuat skripsi dengan judul “REKAM MEDIS DALAM PEMBUKTIAN MALPRAKTEK”. Dimana penulis menggunakan Putusan Nomor: 329/Pdt.G/2012/PN.Jkt.Tim, Putusan Nomor 1347 K/PID.SUS/2010, dan Putusan Nomor: 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg sebagai studi kasusnya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam proposal ini ada dua pokok permasalahan, yaitu:

1. Bagaimanakah hak pasien dan keluarga pasien dalam memperoleh rekam medis?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa antara pasien dan keluarga pasien dengan para tergugat dalam kasus malpraktek?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah hal-hal tertentu yang hendak dicapai dalam suatu penelitian. Tujuan penelitian akan memberikan arah dalam pelaksanaan penelitian.<sup>3</sup> Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui hak pasien dan keluarga pasien dalam memperoleh rekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.
2. Mengetahui bagaimana penyelesaian sengketa antara pasien dan keluarga pasien dengan para tergugat yang berkaitan dengan hak keluarga pasien atas rekam medis.

---

<sup>3</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana Perdana Media Group, 2005) hal 8.

## 1.4 Definisi Operasional

Suatu definisi operasional diperlukan untuk menghindarkan perbedaan penafsiran antara istilah-istilah yang sering digunakan dalam skripsi ini. Berikut ini adalah definisi operasional dari istilah-istilah tersebut:

1. Malpraktek adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.<sup>4</sup>
2. 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.<sup>5</sup>
3. Malpraktek medik adalah suatu tindakan atau perbuatan medik yang dilakukan dengan jalan salah/tidak baik atau tidak sesuai norma yang menimbulkan celaka atau bahaya.<sup>6</sup>
4. Sengketa Medik adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/ fasilitas kesehatan.<sup>7</sup> Biasanya yang dipersengketakan adalah hasil atau hasil akhir

---

<sup>4</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung, Mandar Maju, 2008), hal. 13.

<sup>5</sup> UU tentang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 1 angka 2.

<sup>6</sup> Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*, (Bandung: Keni Media, 2014), hal. 53.

<sup>7</sup>M. Nasser, *Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan*, (22 Januari 2016).  
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>

pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya.

5. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.<sup>8</sup>
6. Resume Medis adalah resume yang berisi ringkasan tentang penemuan-penemuan, dan kejadian penting selama pasien dirawat, keadaan waktu pulang, saran, dan rencana pengobatan selanjutnya.<sup>9</sup> Terkait dengan sifat kerahasiaan rekam medis, resume pasien cukup digunakan sebagai penjelasan informasi yang diinginkan, kecuali bila telah ditentukan dari pada itu.

## 1.5 Metode Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan beberapa metode penelitian yang akan diuraikan, yaitu:

1. Jenis Penelitian yang digunakan dalam menyusun penelitian adalah penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan. Pendekatan normatif yang digunakan adalah pendekatan kasus (*Case Approach*), yaitu Putusan Nomor: 329/Pdt.G/2012/PN.Jkt.Tim, bahwa dalam putusan tersebut

---

<sup>8</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES.PER/III/2008.

<sup>9</sup> Petunjuk Teknis Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1997.

tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis memberikan pengaturan teknis bagi pasien dan dokter bila timbul kerugian dalam pelayanan medis.

2. Jenis dan Sumber Data Penelitian, menggunakan jenis dan sumber penelitian sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *autoratif* artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi, atau risalah di dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.

Bahan hukum primer dalam proposal ini adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hukum sekunder yang digunakan adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

Teknik Pengumpulan Bahan Hukum dengan prosedur pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan yaitu pengumpulan data dengan jalan membaca peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen resmi maupun literature-literatur yang erat kaitannya dengan permasalahan yang dibahas kemudian dikategorisasi menurut jenisnya.

Teknik analisa bahan hukum berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian , maka analisa data dilakukan secara normatif atau penelitian hukum

kepuustakaan, dimana bahan hukum primer diolah dan dianalisis dengan langkah-langkah sistematis, yang kemudian dilanjutkan dengan pembahasan deskriptif. Terhadap bahan hukum sekunder dilakukan dengan penelaahan dengan mengacu terhadap pokok permasalahan dan kemudian penjelasan yang terdapat pada bahan hukum tersier akan ditelaah dengan mengacu pada petunjuk yang mampu menjelaskan tentang istilah-istilah yang terdapat pada bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan proposal ini dibedakan dengan pembagian bab-bab dengan rincin sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini menguraikan tentang tentang Latar Belakang Penelitian, Rumusan Masalah Penelitian, Tujuan Penelitian, Definisi Operasional, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

### **BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN.**

Pada bab ini menguraikan pembahasan yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pasien dalam kaitannya dengan profesi kedokteran, Bentuk Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Dalam Melaksanakan Tugas dan Profesinya, yang berisikan mengenai Tanggung jawab hukum tenaga Kesehatan, hak dan kewajiban tenaga kesehatan,

bantuan hukum tenaga kesehatan, kemudian dilanjutkan dengan pembahasan mengenai Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Tindak Pidana Malpraktek di Bidang Kedokteran.

### **BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG REKAM MEDIS DAN PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK**

Pada bab ini akan membahas tentang Tinjauan Tentang rekam medis, Tinjauan Tentang resume medis, Tinjauan tentang Malpraktek.

### **BAB IV REKAM MEDIS DALAM PEMBUKTIAN MALPRAKTEK**

Pada bab ini berisi kasus-kasus rekam medis yang nyata di Indonesia dan pembahasan kasus-kasus tersebut. Dalam bab ini terdapat kasus posisi Rumah sakit Premier Jatinegara vs keluarga pasien dari Almarhum Walujo Sedjati, kasus posisi dr. Bukhari vs Lisnawati, dan kasus posisi dr. Maryono Sumarno vs Agus Ramlan.

### **BAB V PENUTUP**

Bab ini menguraikan kesimpulan mengenai hak-hak keluarga pasien dalam memperoleh rekam medis dan cara penyelesaian sengketanya yang diambil dari pembahasan permasalahan pada bab II, III dan bab IV skripsi ini, dan juga tentang saran-saran yang dapat diberikan.