

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada dasarnya setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H sehingga kesehatan menjadi modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan hak asasi dari setiap manusia yang ada karena manusia mempunyai hak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Dalam suatu negara yang berlandaskan hukum, maka sesuai sifat dan hakekatnya maka hukum berperan besar dalam mengatur setiap hubungan yang berlangsung maupun yang timbul di dalam masyarakat. Hukum kesehatan (*health law*) merupakan suatu spesialisasi dari ilmu hukum yang ruang lingkungannya meliputi segala peraturan perundang-undangan di sektor pemeliharaan kesehatan¹.

Profesi dokter merupakan profesi yang mulia, karena pekerjaan yang dilakukan dokter membutuhkan ketelitian tinggi dan dapat berakibat fatal. Tidak hanya pada tindakan medisnya saja yang beresiko akan tetapi juga pada tindakan hukum dan moralnya sangat beresiko karena menyangkut nyawa seseorang. Pembukaan rahasia

¹ Farida patitingi, 2018, *Hukum Kesehatan Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Litera, Yogyakarta, hlm. 1

kedokteran tetap berpegang teguh pada etika kedokteran, norma serta aturan hukum kedokteran dan hukum kesehatan.

Hubungan antara dokter dengan pasien tumbuh karena adanya rasa kepercayaan yang timbul diantara kedua belah pihak, yang artinya ketika pasien membutuhkan pertolongan pada dokter maka ia harus memberikan kepercayaan mengenai seluruh penyakitnya kepada dokter. Pada dasarnya hubungan antara dokter dan pasien menjadi sangat penting yang dimana keduanya merupakan elemen yang tidak dapat dipisahkan karena kedua belah pihak saling membutuhkan. Sehingga hubungan keduanya dapat diartikan sebagai sebuah perikatan.

Menurut hukum hubungan antara dokter dan pasien merupakan suatu perjanjian yang dikenal sebagai transaksi *terapeutik*. Transaksi berarti perjanjian atau persetujuan yaitu hubungan timbal balik antara dua pihak yang bersepakat dalam satu hal. *Terapeutik* adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan akan tetapi tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan.

Persetujuan yang terjadi diantara dokter dan pasien tidak hanya dalam bidang pengobatan saja akan tetapi lebih luas lagi yakni mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitative maupun promotif maka persetujuan ini disebut persetujuan terapeutik atau transaksi terapeutik.

Dalam bidang pengobatan, para dokter dan masyarakat menyadari bahwa tidak mungkin dokter menjamin upaya pengobatan akan selalu berhasil sesuai dengan

diinginkan pasien atau keluarga. Dokter hanya dapat memberikan upaya yang maksimal. Hubungan dokter dengan pasien ini merupakan suatu perikatan. Dilihat dari perikatannya, maka perikatan yang timbul dari hubungan dokter dan pasiennya pada umumnya merupakan *inspanningsverbintenis* yakni suatu perikatan yang presentasinya berupa usaha yang sungguh-sungguh dari usaha keras. Bisa saja hubungan itu merupakan *resultaatsverbintenis* yakni suatu perikatan antara dokter dengan pasien yang berupa suatu hasil tertentu atau perikatan hasil kerja².

Hubungan timbal balik yang terjadi antara pasien dengan dokter ini membawa konsekuensi adanya hak dan kewajiban yang harus dilakukann oleh keduanya. Hubungan antara keduanya menjadi baik ketika hak dan kewajiban itu dilakukan dengan sebaik mungkin. Dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter mempunyai kewajiban³:

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
2. Merujuk pasien ke dokter atau ke dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;

² M. Jusuf Hanafiah, amir amir,1999, *etika kedokteran dan hukum kesehatan*, EGC, Jakarta. hlm. 43

³ Pasal 51 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Dokter yang membaktikan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban di atas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. Dalam menjalankan tugasnya, bagi dokter berlaku "*Aegroti salus lex suprema*", yang berarti keselamatan pasien adalah hukum tertinggi atau hukum yang utama⁴.

Seorang dokter dalam menjalankan kewajibannya dalam hal penyembuhan, maka dokter harus memeriksa keadaan pasien untuk mengetahui penyakit apa yang diderita oleh pasien tersebut. Begitu pula dengan pasien, ia harus memberikan informasi mengenai penyakitnya dengan jujur dan terbuka sehingga dokter dapat mendiagnosis penyakitnya dengan tepat. Dokter adalah orang pertama yang bersinggungan dengan resiko untuk terpapar penyakit dari pasiennya. Adanya jaminan yang layak di dalam memberikan kenyamanan kepada pasien. Seorang dokter dapat bertindak dengan sabar, menghormati hak-hak pasien, membuat pasien tidak takut maka pasien dapat menaruh suatu kepercayaan kepada dokter yang akan merawatnya.

Hubungan pasien dan dokter inilah maka tercipta sebuah hasil pemeriksaan yang berisi penjelasan tentang keadaan kesehatan pasien. Hasil pemeriksaan dokter terhadap

⁴ M. Jusuf hanafiah, amir amir, *Op. Cit.*, hlm. 50

pasien ini terangkum di dalam rekam medis. Dalam pelayanan dokter atau kesehatan, terutama yang di lakukan oleh para dokter di rumah sakit, peran pencatatan rekam medis sangat penting dan sangat melekat dengan kegiatan pelayanan tersebut.

Menurut peraturan menteri kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesme penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat⁵.

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada dasarnya rekam medis ini berisi data-data administrasi pasien. Isi dari rekam medis merupakan milik pasien yang bersifat rahasia dan wajib dijaga oleh dokter. Hal ini tercantum di dalam pasal 12 peraturan menteri kesehatan nomor 269 tahun 2008.

Kewajiban pembuatan rekam medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus dilakukan sebaik mungkin. Salah satu alasannya, untuk kepentingan pembuktian. Rekam medis yang terartur, rapi, dan dibuat secara kronologis dengan baik serta lengkap dapat menjadi bukti yang kuat di dalam pengadilan. Selain untuk bahan pembuktian yang

⁵ Farida patitingi, *Op. Cit.*, hlm. 5

kuat, rekam medis akan membantu proses pengobatan dan memudahkan dokter melakukan pengobatan. Hal ini terjadi karena di dalam rekam medis tersebut terdapat riwayat kesehatan pasien.

Rekam medis pada dasarnya tidak hanya merupakan rahasia dari pasien saja, namun juga bagian dari rahasia kedokteran yang merupakan kewajiban moral dari dokter untuk merahasiakannya. Menjaga kerahasiaan dokter itu merupakan suatu kewajiban yang harus dipenuhi oleh dokter agar terciptanya hubungan saling percaya antar dokter dan pasien.

Kewajiban untuk menyimpan rahasia kedokteran ini diatur pada Pasal 48 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rahasia kedokteran meliputi segala rahasia pasien yang disadari atau tidak disadari disampaikan kepada dokter dan segala sesuatu yang diketahui oleh dokter sewaktu mengobati dan merawat pasien harus dirahasiakan. Rahasia kedokteran tersebut tidak boleh diungkap lebih lanjut tanpa persetujuan pasiennya.

Hak pasien atas kerahasiaan ini disebut juga sebagai hak privasi. Hak privasi bisa dijabarkan menjadi hak yang khusus berkaitan dengan hubungan antara dokter dan pasien. Hubungan ini didasarkan atas kepercayaan bahwa dokter itu akan mampu memberikan pelayanan pengobatan dan pula kepercayaan bahwa penyakit yang diderita tidak akan diungkapkan lebih lanjut kepada orang lain tanpa persetujuan dari pasien sendiri.

Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran itu sendiri termuat pada Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, yaitu :

1. Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran.
2. Pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien;
 - b. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan;
 - d. Tenaga lainnya yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. Badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - f. Mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan
3. Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun pasien telah meninggal dunia.

Di dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia Indonesia 2012 menjelaskan tentang kewajiban dokter terhadap pasien sebagai berikut “seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien karena kepercayaan yang diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia.”

Adapun kasus mengenai bocornya rahasia medis yang beredar di Samarinda, Afifah Ridayanti melahirkan anak keempatnya di Rumah Sakir Khusus Bersalin dan Anak Qurrata Ayun, Samarinda Utara. Sehari setelah kelahiran, anaknya mengalami gejala sesak nafas sehingga harus dibawa ke Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Selama perawatan kontakannya dengan sang anak dibatasi. Puncaknya kepanikan melanda dirinya ketika mendengar informasi anaknya dalam keadaan kritis. Mendengar kabar itu, Afifah pun panik. Dia ditawari jalan keluar oleh sang penelpon. Afifah diminta deposito uang sebesar Rp. 8,8 juta untuk pengobatan anaknya. Setelah mengirim dana tersebut, dia bersama suami lantas berangkat ke rumah sakit. Sesampainya di rumah sakit anak Afifah ternyata baik-baik saja. Dia pun mencecar pihak rumah sakit lalai dalam menjaga rahasia rekam media pasien. Sebab, dalam perbincangan di telpon, penelpon menerangkan sejumlah detail yang hanya ada di rekam medis. Di antaranya, gejala awal penyakit dan identitas pasien. Afifah menyebut bahwa penelpon memperkenalkan diri sebagai dokter Hendra. Dia membenarkan, nama tersebut adalah yang menangani anaknya saat ini. Humas Rumah Sakit Samarinda Medika Citra menjelaskan, rumah sakit sedang menelusuri kejadian tersebut⁶.

Berdasarkan uraian singkat tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengkaji dan membahas mengenai tanggung jawab pidana dokter terhadap rahasia kedokteran serta menuangkan dalam bentuk tulisan skripsi yang

⁶ <https://kaltim.prokal.co/read/news/352808-tuding-rekam-medis-bocor.html>

berjudul “**Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Membuka Rahasia Rekam Medis**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis akan meneliti dan membahas permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana tanggung jawab pidana bagi dokter yang melanggar ketentuan rahasia medis dengan membuka rahasia medis tanpa syarat dan prosedur yang sesuai?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai ketentuan hukum terhadap pembukaan informasi rahasia medis
2. Untuk mengetahui dan memahami mengenai pertanggungjawaban dokter secara yuridis dalam menjaga rahasia medis.

D. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan harus memiliki kegunaan bagi pemecahan masalah yang diteliti. Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu hukum kesehatan.

2. Bermanfaat bagi instansi yang terkait, khususnya profesi dokter untuk dapat dijadikan bahan kajian dalam memberikan pelayanan kedokteran yang terbaik sesuai dengan etika kedokteran terhadap pasien.
3. Bermanfaat bagi peneliti karena dapat memperluas wawasan dibidang hukum kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penulisan hukum berjudul Pertanggungjawaban Pidana Profesi Dokter Yang Membuka Rahasia Rekam Medis merupakan karya ilmiah asli penulis. Sebagai perbandingan diajukan tiga penulisan hukum yang telah dilakukan berkaitan dengan topik ini, tiga penulisan hukum tersebut yaitu :

1. Sikta Alia, mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Indonesia dengan judul *Pembukaan Rekam Medis Tokoh Masyarakat Kepada Publik Ditinjau Dari Hukum Perjanjian*
 - a. Rumusan masalah
 - 1.) Bagaimana mekanisme penyelenggaraan rekam medis rumah sakit ditinjau dari peraturan perundang-undangan yang berlaku?
 - 2.) Bagaimana mekanisme pembukaan rekam medis tokoh masyarakat kepada publik yang dilakukan oleh rumah sakit?
 - 3.) Bagaimana aspek hukum perjanjian yang terkandung di dalam mekanisme pembukaan rekam medis tokoh masyarakat kepada publik oleh rumah sakit?

b. Hasil Penelitian

1.) RSCM dalam menyelenggarakan rekam medis merujuk kepada UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Permenkes Nomor 749a/MenKes/XXI/89 tentang rekam medis. Berdasarkan peraturan tersebut RSCM menyusun tiga buku pedoman dalam penyelenggaraan rekam medis secara umum. Tiga pedoman itu adalah Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Jilid 1, Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Jilid II tentang Standart Prosedur Oprasional (SPO), Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Jilid II tentang Pengisian rekam Medis. Walaupun masih menggunakan Undang-undang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis yang lama bukan berarti peraturan yang dibuat dalam tiga buku pedoman itu bertentangan dengan peraturan baru. Oleh karena Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pengaturannya bersifat umum dan ketiga pedoman itu tidak bertentangan dengan kedua undang-undang baru ini. Sementara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 menguatkan Permenkes Nomor 749a/MenKes/XII/89 sehingga tidak ada aturan yang bertentangan. Di dalam ketiga buku pedoman juga sudah mencakup

hal-hal umum seperti definisi, tujuan penyelenggaraan, kegunaan dan sifat rekam medis. Selain hal yang bersifat umum juga terdapat pengaturan hal-hal yang bersifat teknis seperti penyimpanan rekam medis, peminjaman rekam medis, pencatatan serta segala teknis yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis. Dalam pedoman penyelenggaraannya pun RSCM sudah membuat sedemikian rupa sehingga kerahasiaan rekam medis pasien bisa terjaga. Seperti memperketat sistem peminjaman, mengatur penyimpanan agar aman, serta sistem distribusi yang rapi guna mencegah rekam medis jatuh ke tangan pihak ketiga yang tidak berhak. Semua aturan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

2.) RSCM membuka informasi medis tokoh masyarakat kepada public berdasarkan perjanjian lisan yang dibuat antara keluarga pasien dengan pihak RSCM. Dalam pembukaan informasi medis ini RSCM tidak mempunyai pedoman yang baku. Sehingga tidak ada patokan yang jelas sejauh apa pembukaan bisa dilakukan atau kapan pembukaan itu harus dilakukan. Dalam kasus Gus Dur pembukaan dilakukan atas permintaan keluarga pasien. Keluarga Gus Dur meminta pembukaan itu dilakukan supaya masyarakat mendapat pengetahuan yang tepat tentang sebab meninggalnya tokoh kesayangan mereka. Namun dokter RSCM lah yang merumuskan hal-hal yang diinformasikan kepada masyarakat.

3.) Perjanjian lisan yang dibuat antara RSCM dengan keluarga Gus Dur memang diakui dalam hukum perjanjian namun akan mengalami kendala dalam beberapa hal. Seperti dalam hal penafsiran, karena tidak ada yang bisa ditinjau kembali maka akan sulit dilakukan penafsiran apabila di tengah jalan para pihak mempunyai perbedaan persepsi tentang isi perjanjian. Kesulitan lain dalam hal pembuktiannya, tapi hal ini bisa disiasati dengan mengajukan saksi-saksi atau bukti tertulis lainnya. Perjanjian lisan tetap harus mengikuti apa yang diatur dalam pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Perjanjian tetap mengandung kata sepakat antara kedua pihak yaitu RSCM dan keluarga pasien. Perjanjian ini juga dilakukan oleh pihak-pihak yang cakap, cakap dalam arti sudah dewasa dan tidak dibawah pengampuan. Syarat hal tertentu juga sudah terpenuhi dengan memperjanjikan pembukaan informasi medis Gus Dur kepada masyarakat supaya masyarakat mempunyai pengetahuan yang tepat tentang alasan meninggalnya Gus Dur. Syarat terakhir yaitu tentang suatu hal yang halal memang perlu dikaji kembali. Memang tidak ada pasal dalam peraturan perundang-undangan yang benar mengatur pembukaan informasi medis tokoh masyarakat kepada public. Terutama karena pembukaan ini tidak dengan ijin pemilik rahasia medis. Hanya saja kebiasaan di masyarakat dunia sudah menganggap hal ini bisa dilakukan. Juga kebijakan pembukaan informasi medis ini

juga sudah dianggap sebagai kaedah dan sudah memenuhi unsur-unsur keberlakuan untuk menjadikan kaedah ini bisa berfungsi baik di masyarakat. Sehingga apa yang diperjanjikan merupakan sesuatu yang halal.

2. M. Aditya Rahman, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung dengan judul *Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Persidangan*

a. Rumusan Masalah

- 1.) Apakah arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan Kesehatan?
- 2.) Bagaimana aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan?

b. Hasil Penelitian

- 1.) Arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatanyakni Rekam medis berisi catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinyahubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dan pasien.Rekam medis menjadi sangat penting karena rekam medis merupakan dokumen bukti nyata yang menggambarkan diagnosa, tindakan pengobatan, perawatan, biaya, dan segala prosedur medis yang diberikan dokter, Rekam medis juga dapat digunakan sebagai alat bukti dalam penegakkan hukum, etika kedokteran dan disiplin kedokteran. Rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar

keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Rekam medis juga memiliki nilai penting dalam hal terjadi konflik hukum baik di Pengadilan Profesi maupun di Pengadilan Negeri. Rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis sebagai alat bukti surat dalam Persidangan.

- 2.) Aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan yakni dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kedudukan hukum rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien seperti dalam kasus tentang terjadinya kesalahan medis dengan tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis memiliki kedudukan dibawah alat bukti keterangan ahli yang diberikan langsung oleh orang di Persidangan. Rekam medis yang berupa catatan yang masuk dalam bukti surat sebagaimana diatur dalam Pasal 1866 KUHPerdatanan Pasal 184 KUHP. Rekam medis menjadi salah satu acuan bagi ahli untuk memberikan keterangan, karena dari rekam medis inilah ahli tersebut dapat mengetahui tindakan apa saja yang telah diberikan kepada pasien. Dalam hal pembuktian di persidangan untuk menentukan salahnya seseorang, maka dibutuhkan minimal 2 (dua) alat bukti yang saling bersesuaian

ditambah dengan keyakinan Hakim. Hal ini berarti rekam medis saja tidaklah cukup. Oleh karena itu, rekam medis harus bersesuaian dengan alat bukti yang lain sebagaimana yang diatur dalam pasal 186 KUHP dan Pasal 184 KUHP ditambah dengan keyakinan Hakim, karena apabila rekam medis ini bertentangan dengan alat bukti yang lain, maka rekam medis ini bisa dikesampingkan.

c. Muh. Ridha Akbar. M, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar dengan judul *Analisis Yuridis Terhadap Peranan Rekam Medis Dalam Mengungkap Terjadinya kesalahan Medis*

a. Rumusan Masalah

- 1.) Bagaimanakah peranan rekam medis dalam mengungkap terjadinya kesalahan medis?
- 2.) Bagaimanakah kekuatan pembuktian rekam medis dalam mengungkap terjadinya kesalahan medis?

b. Hasil Penelitian

- 1.) Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan medis. Rekam medis dapat

menjadi panduan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Oleh karenanya, rekam medis juga dapat menjadi dokumen medis jika terjadi konflik hukum baik di pengadilan profesi maupun di pengadilan negeri.

2.) Dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, rekam medis memiliki peran baik bagi tenaga kesehatan maupun pasien. Bagi pemberi layanan kesehatan rekam medis dapat menjadi alat pembelaan dan keterangan alibi yang tertulis terhadap adanya tugas profesi yang dijalankan dengan baik, tidak ada kelalaian tugas serta sesuai dengan standar profesi yang telah mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. Sedangkan bagi pasien sendiri, berkas rekam medis dapat digunakan pasien atau keluarganya atas hukum sebagai dasar untuk melakukan gugatan hukum atau penuntutan perkara di pengadilan dengan tata cara hukum yang berlaku. Pada dasarnya kedudukan rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien masih dibawah alat bukti keterangan yang diberikan langsung oleh orang di persidangan. Lagipula rekam medis yang berupa catatan tersebut pada

dasarnya masuk dalam bukti surat yang mana berarti menduduki posisi ketiga dalam Pasal 184 KUHP di bawah keterangan saksi dan keterangan ahli. Namun juga perlu diperhatikan bahwa rekam medis ini memiliki peran yang penting, dimana rekam medis ini menjadi salah satu acuan bagi ahli untuk memberikan keterangan. Karena dari rekam medis inilah ahli tersebut dapat mengetahui tindakan apa saja yang telah diberikan kepada pasien.

- 3.) Dalam hal pembuktian di persidangan untuk menentukan salahnya seseorang, maka dibutuhkan minimal 2 (dua) alat bukti yang saling bersesuaian ditambah dengan keyakinan hakim. Hal ini berarti rekam medis saja tidaklah cukup. Oleh karena itu, rekam medis harus bersesuaian dengan alat bukti yang lain sebagaimana yang diatur dalam Pasal 184 KUHP ditambah dengan keyakinan hakim. Karena apabila rekam medis ini bertentangan dengan alat bukti yang lain, maka rekam medis ini bisa dikesampingkan.

F. Batasan Konsep

Dalam penulisan hukum yang berjudul Pertanggungjawaban Pidana Profesi Dokter Yang Membuka Rahasia Rekam Medis, batasan konsep yang dipergunakan yaitu:

1. Tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan.

2. Pidana adalah suatu penderitaan yang sengaja dijatuhkan atau diberikan oleh negara pada seseorang atau beberapa orang sebagai akibat hukum baginya atas perbuatannya yang telah melanggar suatu larangan.
3. Dokter atau dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran/kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Rahasia adalah sesuatu yang sengaja disembunyikan supaya tidak diketahui orang lain.
5. Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesme penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

G. Metode Penulisan

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penulisan hukum ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada hukum positif yang berupa peraturan perundang-undangan mengenai pertanggungjawaban pidana dokter yang membuka rahasia medis.

2. Sumber data

Data yang digunakan dalam penelitian hukum normatif ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka yang meliputi:

a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar 1945.
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- 3) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 4) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Kedokteran.
- 8) Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu pendapat hukum yang diperoleh dari bahan pustaka yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang merupakan hukum yang diperoleh dari buku-buku, website, dan narasumber yang memberikan pendapat berkaitan dengan rahasia medis atau rahasia kedokteran.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yaitu berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari bahan hukum primer dan sekunder dan wawancara yang dilakukan dengan dokter IGB. Ken Wirasandhi.

4. Analisis Data

Bahan hukum primer yang berupa peraturan perundang-undangan dianalisis berdasarkan 5 tugas ilmu hukum normatif/dogmatif yaitu:

- a. Deskripsi hukum positif, yakni memaparkan isi maupun struktur hukum positif berupa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rahasia medis.
- b. Sistematisasi hukum positif, yaitu mengkaji peraturan Perundang-undangan secara horizontal yaitu antara Undang-undang yang satu dengan Undang-undang yang lain. Seperti didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis tidak saling bertentangan. Undang-undang Nomor 29 tahun

2004 tentang Praktik Kedokteran sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Kedokteran.

- c. Interpretasi hukum positif yaitu mendasarkan system aturan, mengartikan suatu ketentuan hukum secara vertikal dan horizontal. Gramatikal yaitu mengartikan termasuk bagian kalimat menurut bahasa sehari atau bahasa hukum, dan menggunakan interpretasi secara teleologi yakni mendasar pada maksud atau tujuan tertentu suatu peraturan.
- d. Menilai hukum positif, sehingga dapat diketahui nilai-nilai yang terkandung dalam peraturan-peraturan hukum positif yang terkait mengenai rahasia medis.

Bahan Hukum sekunder yaitu berupa pendapat-pendapat hukum oleh para ahli melalui buku-buku dan dilakukan analisis

Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder di perbandingkan dan dicari ada atau tidaknya kesenjangan. Bahan hukum sekunder untuk mengkaji bahan hukum primer.

5. Proses Berpikir

Proses berpikir yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan penalaran hukum secara deduktif, yaitu cara berpikir yang berangkat dari suatu pengetahuan yang umum yaitu berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku berkaitan dengan rahasia medis kemudian ditarik

kesimpulan pada suatu fakta yang bersifat khusus berupa pertanggungjawaban pidana dokter yang membuka rahasia medis.

H. Sistematika Penulisan Hukum/Skripsi

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan konsep, metode penelitian, dan sistematika penulisan hukum/skripsi.

BAB II PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang tinjauan umum tentang pertanggungjawaban pidana, aspek hukum praktik kedokteran, tinjauan hukum hubungan dokter dengan pasien, tinjauan hukum tentang rekam medis, dan petanggungjawaban profesi dokter terhadap rahasia rekam medis.

BAB III PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.