

**KEDUDUKAN REKAM MEDIS DALAM PEMBUKTIAN
MALPRAKTIK BERDASARKAN UNDANG-UNDANG
NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

**Oleh: Sri Pagitnita Tarigan Sibero
Pembimbing 1 : Dr. Erdianto, SH.,M.Hum
Pembimbing 2 : Widia Edoorita, SH.,MH
Alamat : JLS Parman No.45 Gobah, Pekanbaru
Email : Sripagitnita@yahoo.com - Telepon : 082170314789**

ABSTRACT

Health has a very important meaning for everyone. Health becomes something coveted by everyone. Many ways are then performed in order to stay healthy, ranging from the adoption of healthy lifestyles (as preventive measures), to go to the doctor when the disease (as a repressive). When a person's health is compromised, they will do a variety of ways to be healthy again as soon as possible. Treatment to the doctor is an option when a person (patient) suffering from a disease. The hope is that they experienced disease can be cured by the doctor. From the research results can be concluded that the position of medical records in malpractice is proving as documentary evidence as stipulated in Government Regulation No. 26 of 1960 on Oath pronouncement Doctor, Article 187 of the Criminal Procedure Code as well as evidence statements of the experts as defined in Article 186 Criminal Procedure Code. Medical records serve as one form of health care in accordance with the applicable standards in the field of health. Not made of medical records by physicians will lead to doctors could be dragged to court to account for his actions (negligence) and will get imprisonment or a fine as stipulated in Article 79 clause (b) of Law Number 29 Year 2004 regarding Medical Practice and administrative measures in the form of verbal warning, written reprimand to revoking licenses as provided for in Article 17 Regulation of the Minister of Health No. 269 of 2008.

Keyword: Medical Records – Verification – Malpractice

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lahirnya hukum kesehatan tidak dapat dipisahkan dengan proses perkembangan kesehatan sehingga perkembangan kesehatan sangat diperlukan bagi permasalahan hukum kesehatan.¹ Hukum kesehatan merupakan cabang dari ilmu hukum yang secara relatif baru berkembang di Indonesia.²

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi.³ Pemerintah Indonesia sampai saat ini terus meningkatkan komitmennya untuk mensejahterakan kehidupan bangsa melalui upaya-upaya yang diselenggarakan secara konsisten dan berkelanjutan dalam melindungi warga negaranya.⁴

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak

mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk, juga kadang-kadang akan berakhir dengan kematian.⁵

Malpraktik harus dibuktikan apakah benar telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang ukurannya adalah lazim digunakan di wilayah tersebut. Andai kata akibat yang tidak diinginkan tersebut terjadi apakah bukan merupakan risiko yang melekat terhadap suatu tindakan medis tersebut (*risk of treatment*) karena perikatan dalam transaksi terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien adalah perikatan/perjanjian jenis daya upaya (*inspaning verbinten*) dan bukan perjanjian akan hasil (*resultaat verbinten*).⁶

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁷ Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.⁸

Peranan informasi dalam hubungan pelayanan kesehatan mengandung arti bahwa pentingnya peranan informasi harus dilihat dalam hubungannya dengan kewajiban pasien selaku individu yang membutuhkan pertolongan untuk mengatasi keluhan mengenai kesehatannya, di samping dalam

¹ Ta' di, *Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2012, hlm. 1.

² Muhamad Saidi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta, Kencana, 2015, hlm. 1.

³ *Ibid*, hlm. 7.

⁴ Syaifullah Yophi Ardianto, "Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Dari Tindak Pidana Perdagangan Orang", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Vol. 3, No. 1 Agustus 2012, hlm. 87.

⁵ Muhamad Saidi Is, *Op.cit*, hlm. 12.

⁶ *Ibid*, hlm. 67.

⁷ Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

⁸ Pasal 1 Angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

hubungannya dengan kewajiban dokter selaku profesional di bidang kesehatan. Dengan kata lain, penyampaian informasi dari pasien tentang penyakitnya dapat mempengaruhi perawatan pasien. Tetapi kemajuan di bidang ilmu kedokteran tidak mustahil akan mengundang permasalahan yang pelik dan rumit, misalnya malpraktik. Demikian rekam medis dibuat agar mempunyai fungsi bagi berbagai kalangan antara lain bagi dokter, pasien dan penegak hukum.⁹

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dan masih menjadi perbincangan yang menarik di kalangan masyarakat, kalangan hukum dan dunia kedokteran mengenai proses pembuktian di dalam bidang malpraktik pidana serta menemukan suatu kebenaran ilmiah. Maka menarik untuk diteliti yang dituangkan dalam bentuk proposal skripsi dengan judul “**Kedudukan Rekam Medis dalam Pembuktian Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah kedudukan rekam medis dalam pembuktian malpraktik berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?
2. Bagaimanakah peranan rekam medis sebagai salah satu wujud dari standar pelayanan kesehatan ?

C. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui kedudukan rekam medis dalam pembuktian malpraktik berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. Untuk mengetahui peranan rekam medis sebagai salah satu wujud dari standar pelayanan kesehatan.

D. Kegunaan Penelitian

- a. Untuk memberikan pemahaman kepada penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya tentang kedudukan rekam medis dalam pembuktian malpraktik.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi aparat penegak hukum dalam menangani malpraktik .
- c. Penelitian ini sebagai sumbangan pemikiran dan alat mendorong bagi rekan mahasiswa untuk melanjutkan penelitian selanjutnya.

E. Kerangka Teori

1. Teori Hukum Pembuktian

Pembuktian dalam hukum pidana Indonesia dikenal adanya beberapa teori hukum pembuktian, yaitu berupa:¹⁰

- a. Teori Hukum Pembuktian menurut Undang-Undang Secara Positif

Pada dasarnya, teori hukum pembuktian menurut undang-undang secara positif berkembang sejak abad pertengahan. Menurut teori ini, teori hukum pembuktian positif bergantung kepada alat-alat bukti sebagaimana disebut secara limitatif dalam undang-undang.

⁹ M. Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, EGC , 2009, hlm. 73.

¹⁰ Lilik Mulyadi, *Pembalikan Beban Pembuktian Tindak Pidana Korupsi*, PT. ALUMNI, Bandung, 2007, hlm. 89.

Singkatnya, undang-undang telah menentukan tentang adanya alat-alat bukti mana yang dapat dipakai hakim, cara bagaimana hakim harus mempergunakan kekuatan alat-alat bukti tersebut dan bagaimana caranya hakim harus memutus terbukti atau tidaknya perkara yang sedang diadili. Dalam aspek ini, hakim terikat kepada adagium kalau alat-alat bukti tersebut telah dipakai sesuai ketentuan Undang-Undang, hakim mesti menentukan terdakwa bersalah, walaupun hakim “berkeyakinan” bahwa sebenarnya terdakwa tidak bersalah. Demikian sebaliknya, apabila tidak dapat dipenuhi cara mempergunakan alat bukti sebagaimana ditetapkan Undang-Undang, hakim harus menyatakan terdakwa tidak bersalah menurut “keyakinannya” sebenarnya terdakwa bersalah.¹¹

b. Teori Hukum Pembuktian Menurut Keyakinan Hakim

Pada teori hukum pembuktian berdasarkan keyakinan hakim, hakim dapat menjatuhkan putusan berdasarkan “keyakinan” belaka dengan tidak terikat oleh suatu peraturan. Dalam perkembangannya, lebih lanjut teori hukum pembuktian berdasarkan keyakinan hakim mempunyai 2 (dua) bentuk polarisasi, yaitu : “*conviction Raisonce*” dasarnya identik sistem “*conviction Intime*”.

Lebih lanjut lagi, pada teori hukum pembuktian “*conviction Raisonce*” keyakinan hakim tetap memegang peranan penting untuk menentukan tentang kesalahan terdakwa. Akan tetapi, penerapan keyakinan hakim tersebut dilakukan secara selektif dalam arti keyakinan hakim tersebut dilakukan secara selektif dalam arti keyakinan hakim dibatasi dengan harus didukung oleh alasan-alasan jelas dan rasional dalam mengambil keputusan.¹²

c. Teori Hukum Pembuktian menurut Undang-Undang Secara Negatif

Teori hukum pembuktian menentukan bahwa hakim hanya boleh menjatuhkan pidana terhadap terdakwa apabila alat bukti tersebut secara limitatif ditentukan oleh undang-undang dan didukung pula oleh adanya keyakinan hakim terhadap eksistensinya alat-alat bukti tersebut. Dari aspek historis ternyata teori hukum pembuktian menurut undang-undang secara negatif, hakikatnya merupakan “peramuan” antara teori hukum pembuktian menurut undang-undang secara positif dan teori hukum pembuktian berdasarkan keyakinan hakim. Titik tolak ketentuan Pasal 183 KUHAP ini, kriteria menentukan bersalah tidaknya seorang terdakwa, hakim harus memperhatikan aspek-aspek.¹³

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*, hlm. 96.

- 1) Kesalahan terdakwa haruslah terbukti dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah.
- 2) Bahwa “atas alat bukti yang sah” tersebut hakim memperoleh keyakinan bahwa tindak pidana memang benar-benar terjadi dan terdakwalah pelakunya.

2. Teori Kelalaian (*Negligence*)

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tidak memberikan penjelasan tentang pengertian kealpaan (*culpa*), sehingga secara formal tidak ada penjelasan mengenai apa yang dimaksud dengan kealpaan. Oleh karena itu, pengertian kealpaan harus dicari di dalam pendapat para ahli hukum pidana dan dijadikan sebagai dasar untuk membatasi apa itu kealpaan. Terdapat beberapa istilah yang digunakan untuk menunjuk pada kata kealpaan, seperti *recklessnes*, *negligence*, *sembrono* dan *teledor*.

Menurut doktrin, *schuld* yang sering diterjemahkan dengan “kesalahan” terdiri atas:¹⁴

- a) Kesengajaan, dan
- b) Kealpaan

Kedua hal tersebut dibedakan, “kesengajaan” adalah dikehendaki, sedang “kealpaan” adalah tidak dikehendaki. Umumnya para pakar sependapat bahwa “kealpaan” adalah bentuk kesalahan yang lebih ringan dari “kesengajaan”. Itulah sebabnya, sanksi atau ancaman hukuman

terhadap pelanggaran norma pidana yang dilakukan dengan “kealpaan”, lebih ringan.

Kealpaan terdapat apabila seseorang tetap melakukan perbuatan itu meskipun ia telah mengetahui atau menduga akibatnya. Dapat diduga akibat itu lebih dahulu oleh si pelaku adalah suatu syarat mutlak. Suatu akibat yang tidak dapat diduga lebih dahulu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya sebagai kealpaan.

Tentu dalam hal mempertimbangkan ada atau tidaknya “dapat diduga lebih dahulu” itu, harus diperhatikan pribadi si pelaku. Kealpaan tentang keadaan-keadaan yang menjadikan perbuatan itu suatu perbuatan yang diancam dengan hukuman, terdapat kalau si pelaku dapat mengetahui bahwa keadaan-keadaan itu tidak ada.

Pada umumnya, kealpaan (*culpa*) dibedakan atas:¹⁵

- 1) Kealpaan dengan kesadaran (*bewuste schuld*)
Si pelaku telah membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat, tetapi walaupun ia berusaha untuk mencegah, timbul juga akibat tersebut.
- 2) Kealpaan tanpa kesadaran (*onbewuste schuld*)
Si pelaku tidak membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat yang dilarang dan diancam hukuman oleh Undang-Undang, sedang ia seharusnya memperhitungkan akan timbulnya suatu akibat.

¹⁴ Ledeng Marpaung, *Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hlm. 25.

¹⁵ *Ibid*, hlm. 26.

Teori ini menyebutkan bahwa sumber perbuatan malpraktik adalah kelalaian (*negligence*). Kelalaian yang menyebabkan sumber perbuatan yang dikategorikan malpraktik ini harus dibuktikan adanya, selain itu kelalaian yang dimaksud harus termasuk dalam kategori kelalaian yang berat (*culpa lata*). Untuk membuktikan hal demikian tentu saja bukan merupakan tugas yang mudah bagi aparat penegak keamanan.¹⁶

Menurut Budi Sampurna (Anggota MKDKI), malpraktik dinilai bukan dari “hasil” perbuatannya, melainkan dari proses pembuatannya. Dugaan adanya malpraktik kedokteran harus ditelusuri dan dianalisis terlebih dahulu untuk dapat dipastikan ada atau tidaknya malpraktik, kecuali apabila faktanya sudah membuktikan bahwa telah terdapat kelalaian, yaitu pada “*resipa loquitor* (*The thing speak for it self*)” , dokter tidak suka dengan istilah malpraktik, tapi dapat menerima kata “kelalaian”.¹⁷

3. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Setiap sistem hukum modern seyogyanya mengadakan pengaturan tentang bagaimana mempertanggungjawabkan orang yang telah melakukan tindak pidana. Pada umumnya

baik di negara-negara *civil law* maupun *common law*, pertanggungjawaban pidana dirumuskan secara negatif.¹⁸

Pertanggungjawaban pidana dipandang ada, kecuali alasan-alasan penghapusan pidana tersebut. Dengan kata lain, *criminal liability* dapat dilakukan sepanjang pembuat tidak memiliki ‘*defence*’, ketika melakukan tindak pidana itu. Konsep demikian itu membentuk keseimbangan antara hak terdakwa, menuntut umum dan hak menyangkal dan mengajukan pembelaan dari terdakwa.

Dipertanggungjawabkannya seseorang dalam hukum pidana berarti dipidana. Dengan demikian, konsep pertanggungjawaban pidana merupakan syarat-syarat yang diperlukan untuk mengenakan pidana terhadap seorang pembuat tindak pidana.¹⁹

Tanggung jawab atau pertanggungjawaban berkaitan dengan dasar untuk dapat memberikan sanksi kepada pelaku pelanggaran hukum. Pertanggungjawaban hukum harus dibedakan kepada pelaku pelanggaran hukum pidana berkaitan dengan dasar untuk menjatuhkan sanksi pidana.²⁰

F. Metode Penelitian

¹⁸ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kecana, Jakarta, 2008, hlm. 63.

¹⁹ Chairul Huda, *Op.cit.*, hlm. 64.

²⁰ Erdianto, *Pokok-pokok Hukum Pidana*, Pekanbaru, Alaf Riau, 2010, hlm. 71.

¹⁶ Sri Siswati, *Etika Hukum Dan Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 129.

¹⁷ *Ibid.*

1. Jenis Penelitian dan Sifat Penelitian

Jenis penelitian atau pendekatan masalah yang akan digunakan dalam penelitian ini bersifat yuridis normatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan hukum sekunder atau penelitian berdasarkan aturan-aturan baku yang telah dibukukan disebut juga dengan penelitian kepustakaan.²¹ Dalam hal ini penulis memilih penelitian asas-asas hukum normatif.

2. Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder, yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.

a) Bahan Hukum Primer

Adalah bahan yang mengikat, yaitu: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, Undang-Undang Nomor 29 tentang Praktik Dokter, Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

b) Bahan Hukum Sekunder

Adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai hukum primer, yaitu:

Buku-buku yang berkaitan dengan hasil penelitian seperti Hukum Kedokteran, Etika Kedokteran, Hukum Pembuktian, Rekam Medis, Malpraktik dan Hukum Pidana Indonesia.

c) Bahan Hukum Tertier

Adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus (hukum), ensiklopedia.²²

3. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan jenis penelitian ini yang bersifat normatif maka dalam mengumpulkan bahan hukum, penulis menggunakan metode pengumpulan data sekunder melakukan studi kepustakaan pada:

a) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Riau

b) Perpustakaan Universitas Riau

c) Badan Perpustakaan dan Arsip Provinsi Riau

d) Buku-buku pribadi penulis dan literatur lain yang mendukung.

4. Analisis Data

Data yang telah terkumpul dari studi kepustakaan (*library research*), selanjutnya diolah dengan cara diseleksi, diklasifikasi secara sistematis, logis dan yuridis secara kualitatif. Dalam penelitian normatif, pengolahan data hakikatnya kegiatan untuk mengadakan sistematisasi terhadap bahan-bahan tertulis.²³

²¹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 13-14.

²² Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hlm. 103.

²³ Darmini Rosa, "Penerapan Sistem Presidensial dan Implikasinya Dalam

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Teori Pembuktian

Sudah menjadi pendapat umum bahwa “membuktikan” berarti memberikan kepastian kepada hakim tentang adanya peristiwa-peristiwa tertentu. Baik dalam hukum acara perdata maupun dalam hukum acara pidana pembuktian memegang peranan yang sangat penting. Pada hakikatnya, pembuktian dimulai sejak diketahui bahwa tidak semua peristiwa hukum terdapat unsur-unsur pidana. Apabila ada unsur pidana (bukti awal telah terjadi tindak pidana), barulah proses tersebut dimulai dengan mengadakan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, persidangan dan seterusnya. Keseluruhan proses ini disebut sebagai “*Indonesian Criminal Justice System*” atau Sistem Peradilan Pidana Indonesia.²⁴

Pembuktian dalam acara pidana agak berbeda dengan pembuktian dalam acara perdata, di mana dalam acara perdata pembuktian bersifat *formil*, sedangkan untuk acara pidana bersifat *materil*.²⁵ Bersifat *formil* berarti kebenaran yang dicari adalah kebenaran *formil* (*formeel waarheid*) di mana didasarkan pada anggapan apa yang dikemukakan oleh para pihak yang bersengketa dan tidak boleh melebihi dari itu.

Bahwa tujuan pembuktian ini untuk menetapkan hubungan hukum

antara kedua belah pihak, yakni penggugat dan tergugat. Hakim perdata menyelidiki kebenaran dari peristiwa-peristiwa yang dikemukakan oleh pihak yang bersengketa, akan tetapi hanya sepanjang pihak-pihak yang bersangkutan yang mengkehendakinya.²⁶

Sedangkan bersifat *materil* berarti kebenaran yang dicari dalam pembuktian acara pidana adalah kebenaran *materil* (*materiil waarheid*), kebenaran sejati atau kepastian yang sebenar-benarnya mengenai suatu tindak pidana dan pelakunya. Tidak terbatas apa saja yang telah dilakukan terdakwa, melainkan lebih dari itu harus diselidiki latar belakang perbuatan dari terdakwa. Hakim pidana mencari kebenaran secara mutlak dan tuntas selain ditentukan oleh bukti-bukti yang sah menurut Undang-Undang, juga diperlukan keyakinan hakim tentang kesalahan terdakwa.²⁷

B. Tinjauan Umum tentang Teori Kelalaian (*Negligence*) dalam Pembuktian Malpraktik

Seorang dokter yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medik berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen

Penyelenggaraan Pemerintah Negara di Indonesia”, *Jurnal Ilmu Hukum*, Menara Yuridis, Edisi III, 2009, hlm. 71.

²⁴ Edmon Makarim, *Pengantar Hukum Telematika: Suatu Kompilasi Kajian*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 451.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*

atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.²⁸

Undang-Undang Kesehatan memang diwujudkan dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan. Seorang dokter yang mengakibatkan kerugian bagi pasien akibat kelalaian dokter tersebut dalam melakukan perawatan baik langsung maupun tidak langsung dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana.²⁹

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan yaitu melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *euthanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et revertum* yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.³⁰

C. Tinjauan Umum tentang Pertanggungjawaban Pidana

1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam istilah asing disebut dengan *teorekenbaerheid* atau *criminal responsibility* yang menjurus kepada pembedaan pelaku dengan maksud untuk menentukan seseorang

terdakwa atau tersangka dapat dipertanggungjawabkan atas suatu tindakan pidana yang terjadi atau tidak. Apabila ternyata tindakannya bersifat melawan hukum dan terdakwa mampu bertanggungjawab maka dipidana. Kemampuan bertanggung jawab tersebut memperlihatkan kesalahan dari petindak berbentuk kesengajaan ataukah kealpaan. Selanjutnya apakah tindakan terdakwa ada alasan pembeda atau pemaafnya atau tidak.³¹

2. Kemampuan dalam Pertanggungjawaban Pidana

Dalam KUHP tidak ada ketentuan tentang arti kemampuan bertanggung jawab. Yang berhubungan dengan itu ialah Pasal 44 "Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya, karena jiwanya cacat dalam tumbuhnya atau jiwa yang terganggu karena penyakit tidak dipidana". Dari Pasal 44 tersebut dan dari beberapa pendapat sarjana hukum, Moelijatno menyimpulkan bahwa untuk adanya kemampuan bertanggung jawab harus ada:³²

- a. Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk; sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum;
- b. Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

²⁸ *Ibid*, hlm. 67-68.

²⁹ *Ibid*, hlm. 74.

³⁰ *Ibid*.

³¹ Amir Ilyas, *Asas-asas Hukum Pidana*, Yogyakarta, Rangkang Indonesia dan Pukap Indonesia, 2011, hlm. 73.

³² Sudarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, Bandung, Alumni, 1977, hlm. 165.

3. Unsur-Unsur

Pertanggungjawaban Pidana

Untuk dapat mengatakan bahwa seseorang harus bertanggung jawab secara pidana atas apa yang telah dilakukannya, haruslah memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:³³

- a. Kemampuan Untuk Bertanggung Jawab
Moeljatno menyimpulkan bahwa adanya kemampuan bertanggung jawab harus ada.³⁴
 - 1) Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang buruk; sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum; (faktor akal).
 - 2) Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi; (faktor perasaan/kehendak).
- b. Kesengajaan (*dolus*) dan Kealpaan (*culpa*)
 - 1) Kesengajaan (*dolus*)
Ada dua teori yang berkaitan dengan pengertian “sengaja”, yaitu teori kehendak dan teori pengetahuan atau membayangkan.
 - a) Menurut teori kehendak, sengaja adalah kehendak untuk mewujudkan unsur-unsur delik dalam rumusan Undang-Undang. Sebagai contoh, A mengarahkan pistol ke B dan A menembak B; A

adalah “sengaja” apabila A benar-benar menghendaki kematian B.

- b) Menurut teori pengetahuan atau teori membayangkan, manusia tidak mungkin dapat menghendaki suatu akibat karena manusia hanya dapat menginginkan, mengharapkan atau membayangkan adanya suatu akibat. Adalah “sengaja” apabila suatu akibat yang ditimbulkan karena suatu tindakan dibayangkan sebagai maksud tindakan itu dan karena itu tindakan yang bersangkutan dilakukan sesuai dengan bayangan yang terlebih dahulu telah dibuat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kedudukan Rekam Medis dalam Pembuktian Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

1. Pembuktian Malpraktik di Bidang Pelayanan Kesehatan

Beberapa tahun terakhir ini sering kita dengar dan dibahas tentang praktik tenaga kesehatan, baik itu dokter atau bidan yang melakukan pengguguran kandungan. Sering juga kita dengar pasien yang menjadi cacat dan bahkan meninggal dunia setelah ditangani oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain. Kemudian polemik yang muncul yaitu bahwa petugas kesehatan melakukan

³³ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta, Bina Aksara, 1987, hlm. 134.

³⁴ *Ibid.*

malpraktik, melakukan pengguguran, menyebabkan pasien cacat seumur hidup dan bahkan sampai meninggal.³⁵

Masyarakat yang terkena kasus atau yang keluarganya terkena kasus ini mengajukan tuntutan hukum. Fenomena semacam ini menunjukkan adanya kesadaran masyarakat terhadap hukum kesehatan. Di samping itu, fenomena ini juga menunjukkan adanya kesadaran masyarakat, terutama pasien tentang hak-haknya atau hak-hak pasien.³⁶

Hukum pidana digunakan apabila timbul akibat berupa kematian atau cacatnya seseorang. Hukum pidana berperan sebagai hukum sanksi (*sanctie recht*). Apabila terjadi suatu kematian atau cacat setelah suatu perawatan oleh dokter atau tenaga medis lainnya, unruk membuktikan sejauh mana terjadi kesalahan maka harus dibuktikan melalui hukum pidana, meskipun tidak selamanya permasalahan akan dapat diselesaikan melalui hukum pidana.³⁷

Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menggunakan norma hukum kesehatan, sedangkan terhadap penyimpangannya digunakan hukum pidana dalam bidang kesehatan. Dasar utama hukum pidana yaitu orang jangan melakukan kesalahan. Pertanggungjawaban di bidang hukum pidana dilakukan dengan

mencari siapa yang bersalah dalam hal terjadinya suatu peristiwa yang menuntut suatu pertanggungjawaban. Bila yang dituntut melakukan kesalahan adalah seorang dokter, tidak akan mudah membedakan apakah kesalahan tersebut menyangkut profesinya, misalnya tentang keahlian seorang dokter, ataukah ada faktor lain di luar kemampuan dokter.³⁸

2. Kedudukan Rekam Medis dalam Pembuktian Malpraktik

Alat bukti rekam medis dapat dijadikan sebagai alat bukti surat. Namun meskipun demikian, alat bukti rekam medis tersebut tidak serta merta memiliki kekuatan pembuktian dalam membuktikan unsur kesalahan dokter. Mengingat kasus malpraktik medik dalam hukum pidana dalam upaya pembuktiannya menganut asas pembuktian Undang-Undang secara negatif, yang mencari kebenaran materil bukan kebenaran formal sebagaimana alat bukti surat, rekam medis. Sehingga kedudukan alat bukti rekam medis sebagai alat bukti surat perlu dilengkapi dengan alat bukti lain serta harus dengan keyakinan hakim.

Rekam medis memiliki fungsi dan peranan yang sangat penting dalam bidang kesehatan, termasuk upaya penegakan hukum terutama dalam rangka pembuktian dugaan malpraktik medis. Rekam medis dalam hukum acara pidana mempunyai kedudukan sebagai alat bukti surat, karena pembuatan rekam medis telah memenuhi ketentuan sebagaimana yang

³⁵ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, 2010, hlm. 166.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.*

³⁸ *Ibid.*

terdapat dalam Pasal 187 KUHAP dan Pasal 13 Ayat (1) huruf (e) Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. Kedudukan rekam medis sebagai alat bukti sebagaimana yang diatur dalam Pasal 184 KUHAP, dimana rekam medis merupakan alat bukti surat yang berisikan keterangan ahli yang dituangkan didalamnya. Dari sudut hukum, rekam medis merupakan dokumen yang berupa kertas dan berisi tulisan yang mengandung arti tentang suatu keadaan, kenyataan atau perbuatan.

Dalam rangka pembuktian perkara malpraktik dibidang kedokteran, maka rekam medis dapat berfungsi sebagai “alat bukti surat” sekaligus juga sebagai “keterangan ahli”. Rekam medis yang digunakan sebagai alat bukti (tanpa meminta keterangan dokter pembuat rekam medis di depan persidangan) dapat dikategorikan sebagai “alat bukti surat”, karena rekam medis dibuat sesuai dengan ketentuan kriteria Pasal 187 huruf (a) KUHAP, yaitu berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangan itu. Dalam hal ini maksudnya, semua keterangan itu diberikan oleh pasien sendiri pada waktu berkunjung ke dokter untuk memeriksakan dirinya sendiri.³⁹

³⁹ *Ibid.*

Rekam medis sebagai alat bukti surat mempunyai kekuatan pembuktian, selain berdasarkan PP No. 26/1960 tentang “Lafal Sumpah Dokter”, juga memenuhi unsur-unsur yang disyaratkan oleh Pasal 187 KUHAP, yaitu apa yang ditulis dokter sebagai isi rekam medis berdasarkan apa yang ia alami, dengar dan lihat.⁴⁰

B. Peranan Rekam Medis Sebagai Salah Satu Wujud Dari Standar Pelayanan Kesehatan

1. Standar Pelayanan Medis

Pelayanan kesehatan (medis) hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.⁴¹

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni pemakai, penyelenggara dan penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi

⁴⁰ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 62.

⁴¹ Titik Triwulan Tutuk dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 11.

kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajiban pembiayaan kesehatan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.⁴²

2. Peranan Rekam Medis dalam Pelayanan Kesehatan

Rekam medis mempunyai arti yang luas sebagai sistem penyelenggaraan yang menyangkut informasi pasien. Rekaman tersebut sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan tindakan medis lainnya. Rekam medis merupakan salah satu penunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.⁴³

Rumah sakit memiliki fungsi untuk memberikan perawatan dan pelayanan

kesehatan yang sempurna kepada pasien (pasien rawat inap, rawat jalan, atau pasien gawat darurat). Rekam medis penting dalam mengemban mutu pelayanan medis yang diberikan rumah sakit beserta staf medisnya.⁴⁴

Tanggung jawab utama terhadap kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dokter mengemban tanggung jawab terakhir terhadap kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis. Di samping itu, pencatatan beberapa keterangan medis seperti riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan ringkasan keluar (*resume*) mungkin dapat didelegasikan kepada co. Asisten, asisten ahli, atau dokter lain.

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ditinjau dari tingkat pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan rujukan mempunyai pelayanan yang lebih dibanding dengan pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai sub sistem pelayanan. Salah satunya adalah sistem pelayanan rekam medis yang mengelola dan menghasilkan data dan informasi hasil dari pelayanan kesehatan.⁴⁵

⁴² *Ibid*, hlm. 13.

⁴³ Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustitia, Yogyakarta, 2009, hlm. 85.

⁴⁴ *Ibid*, hlm. 87.

⁴⁵ Ery Rustiyanto, Rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012, hlm. 123.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bahwa kedudukan rekam medis dalam pembuktian malpraktik di bidang kedokteran adalah sebagai alat bukti surat sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter dan Pasal 187 KUHAP dan juga sebagai alat bukti keterangan ahli sebagaimana ditentukan dalam Pasal 186 KUHAP.
2. Seorang pasien dalam memperoleh layanan kesehatan, memiliki sejumlah hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban konsumen tersebut bertimbal-balik dengan hak dan kewajiban pelaku usaha. Perlindungan hukum terkait dengan jaminan kepastian hukum keselamatan dan keamanan pasien. Selaku konsumen pelayanan medis jaminan kepastian hukum merupakan syarat utama dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Rekam medis sebagai alat bukti surat dan alat bukti keterangan ahli sangatlah kuat kedudukannya untuk dapat membuktikan bahwa seorang dokter telah melakukan malpraktik, oleh sebab itu maka selayaknyalah bahwa isi rekam medis yang ditentukan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 53 dan Pasal 57 Ayat (1) sebagai milik pasien, harus diberikan kepada pasien, agar pasien mengetahui situasi dan kondisi penyakit yang dideritanya serta perawatan/terapi yang diberikan kepadanya. Agar

apabila terjadi sesuatu terhadap dirinya yang berhubungan dengan malpraktik dokter maka rekam medis itu tidak lagi sulit untuk dicari.

2. Pasien selaku konsumen pelayanan kesehatan patut memahami akan hak dan kewajiban, sehingga seandainya terjadi permasalahan yang berkaitan dengan ketidaksesuaian layanan medis dengan standar pelayanan mereka mengetahui ke mana atau jalan apa yang mereka tempuh. Untuk itu perlu adanya sosialisasi secara intensif terhadap aturan hukum yang berlaku terutama perlindungan konsumen dan aturan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ashshofa, Burhan, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Erdianto, 2010, *Pokok-pokok Hukum Pidana*, Alaf Riau, Pekanbaru.
- Huda, Chairul, 2008, *Dari Tiada Pidana tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kecana, Jakarta.
- Ilyas, Amir, 2011, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rangkang Indonesia dan Pukap Indonesia, Yogyakarta.
- Johan, Nasution, Bahder, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Jusuf, Hanafiah, M, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- KI, Nusye, Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum dalam*

- Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustitia, Yogyakarta.
- Makarim, Edmon, 2003, *Kompilasi Hukum Telematika*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Marpaung, Ledeng, 2005, *Asas-Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Moeljatno, 1987, *Asas-asas Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta.
- Mulyadi, Lilik, 2007, *Pembalikan Beban Pembuktian Tindak Pidana Korupsi*, PT. ALUMNI, Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Rustiyanto, Ery, 2012, *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Saidi, Is, Muhamad, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Kencana, Jakarta.
- Siswati, Sri, 2013, *Etika Hukum Dan Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono & Sri Mamuji, 2004, *Penelitian Hukum Normatif*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sudarto, 1977, *Hukum dan Hukum Pidana*, Alumni, Bandung.
- Ta' di, 2012, *Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Triwulan Titik Tutuk dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

B. Jurnal

- Darmini Rosa, 2009, "Penerapan Sistem Presidensial dan Implikasinya Dalam Penyelenggaraan Pemerintah Negara di Indonesia", *Jurnal Ilmu Hukum*, Menara Yuridis, Edisi III.
- Syaifullah Yophi Ardianto, 2012, "Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Dari Tindak Pidana Perdagangan Orang", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Vol. 3, No. 1.

C. Peraturan Perundang-Undangan

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100 dan ditambah Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495).