

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN
PELANGGARAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS PASIEN
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN
2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

Oleh : RIA RATNA SARI BR. NAINGGOLAN

Pembimbing 1 : Dr. Dessy Artina,SH.,M.H

Pembimbing 2 : Dr. Davit Rahmadan, SH.,M.H

Alamat : Jln. Taman Sari No. 11, Pekanbaru

Email : riaratnasaribrnainggolan@yahoo.com- Telepon : 081275265715

ABSTRACT

The obligation to keep medical secrets often gets less attention from doctors. It is strongly suspected that there are still doctors disclosing the patient's secrets so that the patient's rights feel neglected and the patient's honor is not maintained anymore. The purpose of this thesis, namely; First, the criminal responsibility of the doctor who violates the confidentiality of the medical record if he is unable to obtain the patient's permission; second, the settlement of a criminal case of a doctor who violates the confidentiality of a patient's medical record.

This type of research is normative legal research, which is a study of legal principles that examines legal norms on legal rules, namely the law. This research is descriptive, which is a study that aims to make a picture of the problem.

From the results of the research and discussion it can be concluded that first: a doctor in the accountability of criminal acts of confidential leakage violations of medical records can be resolved through 2 (two) ways, namely litigation (court) and non litigation. To resolve violations of medical records, complete the legal channels that have been regulated based on the applicable law; secondly, in the settlement of litigation path cases (court) criminal cases open the medical record the same process which distinguishes only the presence of an expert witness in the medical field to help the judge to decide the case. Suggestion by the author, first: medical records as patient rights that must be maintained and a doctor has the right to respect and not ignore what constitutes the confidentiality of the patient's illness and in carrying out his duties doctors must uphold the values of medical ethics. Second: the union of criminal sanctions opening the secrets of medicine leaking medical records that are more assertive and still maintaining the interests of patients does not ignore the rights of patients who should be protected, even though it is a minor violation still need to maintain the honor of the patient and not ignore the doctor's profession.

Keywords: Medical Records – Medical Ethics – Criminal Act - Sanctions

A. LATAR BELAKANG

Sejak zaman Hippocrates, kewajiban memegang teguh rahasia pekerjaan dokter harus senantiasa dipenuhi untuk menciptakan suasana percaya mempercayai yang mutlak diperlukan dalam hubungan dokter dengan pasien.

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

Menurut Pasal 51 butir c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib:¹ “Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia”.

Pada Pasal 52 butir e Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, mengatur hak pasien dalam Pasal 52 sebagai berikut.² “Hak atas kerahasiaan atau rekam medik yang bersifat pribadi”.

Berkaitan dengan hak ini, dokter dalam melaksanakan profesinya, di mana setiap profesional berkewajiban untuk merahasiakan keterangan yang diperoleh dari pasiennya. Keterangan pasien yang harus dirahasiakan ini

merupakan rahasia jabatan yang harus dijaga dan dipegang teguh oleh para profesional. Keterangan tentang penyakit pasien, baik keterangan yang disampaikan secara langsung maupun yang sudah dicatat dalam rekam medis yang berisi tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit pasien.

Bagi dokter yang membocorkan rekam medis dapat dikenakan sanksi pidana terhadap pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien yang ditinjau dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran karena sifat isi rekaman medis di samping merupakan hak bagi pasien, juga merupakan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia jabatan. Sanksi pelanggaran yang dapat dikenakan Pasal 79 butir c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengancam sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran sering kali kurang mendapat perhatian dari dokter. Kuat dugaan masih ada dokter membeberkan rahasia pasien, sehingga seorang pasien bisa kehilangan pekerjaannya, tidak menerima santunan asuransi, tidak jadi menikahterjadi perceraian, atau terjadi ketidakharmonisan dalam kehidupan pribadinya.

Pada Kode Etik Kedokteran Indonesia yang selanjutnya disingkat (KODEKI) tentang kewajiban dokter

¹ Muhamad Saldi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta, Kencana, 2015, hlm. 93.

² Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Jakarta, Sinar Grafika, 2017 hlm. 70.

terhadap pasien yang berbunyi: “Seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien karena kepercayaan yang diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia. Deddy Rasyid memberikan contoh tentang pelanggaran etik, sekaligus pelanggaran hukum Pidana yaitu, “membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter (melanggar Pasal 16 Kode Etik Kedokteran Indonesia sekaligus melanggar Pasal 322 KUHP) telah jelas diatur namun penerapannya tidak sama dengan kenyataannya;³

Rahasia kedokteran yang sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 adalah: “Rahasia kedokteran adalah segala sesuatu yang diketahui, oleh wajib menyimpan rahasia kedokteran pada waktu atau selama mereka melakukan pekerjaan di dalam lapangan tersebut.

Rahasia jabatan dokter dimaksud untuk melindungi rahasia dan untuk menjaga tetap terpeliharanya kepercayaan pasien dan dokter. Bahwa tidak ada batasan yang jelas dan pasti kapan seorang dokter harus menyimpan rahasia dan kapan ia dapat memberikan keterangan pada pihak yang membutuhkan. Pedoman penentuan sikap dalam mengatasi problem seperti ini yang harus tetap disadari dan ditanahkan adalah pengertian bahwa rahasia jabatan dokter terutama adalah kewajiban moral.

³ Syahrul Machud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi yang diduga melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Jakarta;2008, hlm.143

Dalam hal ini asas perlindungan tidak berjalan baik sehingga dengan membocorkan Rahasia Rekam Medis tersebut menjadi tidak menghormati hak-hak pasien yang harus dilindungi karena menyangkut hak atas pasien tersebut, penerapan sanksi pidana lebih tegas yang mempertahankan kepentingan pasien dan tidak mengabaikan profesi dokter.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dan masih menjadi perbincangan yang menarik di kalangan masyarakat, kalangan hukum dan dunia kedokteran mengenai proses pertanggungjawaban pidana pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien di bidang kedokteran serta menemukan kebenaran ilmiah. Maka penulis tertarik untuk meneliti dan dapat dituangkan dalam bentuk proposal skripsi dengan judul “Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Pelanggaran Kerahasiaan Rekam Medis Pasien, Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana Pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan pelanggaran kerahasiaan rekam medis jika tidak ada izin pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran?
2. Bagaimana penyelesaian kasus tindak pidana dokter yang melakukan pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien?

C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian.

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien jika tidak ada izin pasien
- b. mengetahui Sejauhmana keterangan seorang saksi verbalisan (saksi penyidik) mempengaruhi keputusan hakim didalam persidangan di Indonesia saat ini.

2. Kegunaan penelitian

- a. Untuk memberikan Pemahaman kepada Penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya tentang pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi aparat penegak hukum dalam menangani tindak pidana pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien.
- c. Penelitian ini sebagai sumbangan pemikiran dan alat mendorong bagi rekan mahasiswa untuk melanjutkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan judul tersebut.

D. Kerangka Teori.

1. Teori Pertanggungjawaban Pidana.

Setiap sistem hukum seharusnya 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.⁴

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.⁵

Tanggung Jawab pidana hanya melekat pada tindakan -tindakan dimana ada pelanggaran terhadap Hukum pidana yaitu mengatakan bahwa tidak dapat ada pertanggungjawaban hukum, subjeknya berarti bahwa dia bertanggungjawab atas sanksi dalam

⁴ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta, 2008, hlm.63

⁵ Chairul Huda, *Op.cit*, hlm. 64

perbuatan yang bertentangan dengan hukum.⁶

2. Konsep Tindak Pidana

Tindak Pidana merupakan persamaan dari kejahatan yang secara yuridis berarti segala tingkah laku manusia yang dapat dipidana, relatifnya bergantung pada ruang, waktu dan siapa yang menamakan suatu kejahatan, meskipun kejahatan bersifat relatif, ada pula perbedaan antara “*mala in se*” dengan “*mala prohibita*”. *Mala in se* adalah suatu perbuatan yang dengan sendirinya dianggap jahat dan *mala prohibita* adalah perbuatan yang dianggap jahat karena perbuatan tersebut dilarang oleh suatu tata sosial positif.⁷

Dalam konsep juga dikemukakan bahwa untuk dinyatakan sebagai tindak pidana, selain perbuatan itu dilarang dan diancam pidana oleh peraturan perundang-undangan, harus juga bersifat melawan hukum atau bertentangan dengan kesadaran hukum masyarakat. Setiap tindak pidana selalu dipandang bersifat melawan hukum, kecuali ada alasan pembenar.⁸

⁶Vinay Mishra Siddarth Tatiya. “*Criminal Liability: Lessons Learnt and to be Learnt*”, Thomson Reuters, *Jurnal Westlaw*, diakses melalui <http://fh.unri.ac.id/index.php/perpustakaan/#>, pada tanggal 8 Januari 2018 dan diterjemakan oleh Google Translate.

⁷ Erdianto, Erdianto, *Pokok-pokok Hukum Pidana*, Alaf Riau, Pekanbaru, 2010 hlm.56

⁸ Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana dalam Chairul Huda Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada*

Selanjutnya untuk mengetahui apakah perbuatan itu merupakan tindak pidana atau bukan, haruslah dilihat pada ketentuan hukum pidana yang ada dan berlaku. Ketentuan-ketentuan hukum pidana tersebut termuat dalam Kitab undang-undang hukum pidana dan undang-undang atau peraturan pidana lainnya yang merupakan ketentuan hukum pidana di luar KUHP.

E. KERANGKA KONSEPTUAL

1. Tindak pidana adalah perbuatan yang aturan hukum dilarang dan diancam dengan pidana, dimana pengertian perbuatan disini selain perbuatan yang bersifat aktif (melakukan sesuatu yang sebenarnya dilarang oleh hukum) juga perbuatan yang bersifat pasif (tidak berbuat sesuatu yang sebenarnya dilarang oleh hukum);⁹
2. Pertanggungjawaban adalah orang yang dapat menilai, menentukan kehendaknya tentang perbuatan yang dilakukannya, dan dapat di pertanggungjawabkan atas perbuatannya.¹⁰
3. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
4. Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan

Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Kencana, Jakarta, 2006 hlm.98

⁹ Teguh Prasetyo *Hukum Pidana*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013. hlm.50

¹⁰ Andi Hamzah, *Terminologi Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009 hlm. 156.

pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.¹¹

5. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹²
6. Rekam medis adalah Fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.¹³
7. Pelanggaran adalah Perilaku yang menyimpang untuk melakukan tindakan menurut kehendak sendiri tanpa memperhatikan peraturan yang telah dibuat.

F. METODE PENELITIAN.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif terhadap asas-asas hukum mengkaji tentang norma-norma hukum yang bersumber pada aturan-aturan hukum yaitu undang-undang, penelitian perpustakaan atau

¹¹ Endang Kusuma Astuti, *Perjanjian terapeutik dalam upaya pelayanan medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, 2009, Bandung: hal. 17

¹² Pasal 1 Ayat 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Prktik Kedokteran

¹³ Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perkam Medis & Infomasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2009, hlm. 6

dokumen yang menyangkut pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien ditinjau dari aspek hukum pidana indonesia yang tertuang dalam KUHP, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran. Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan membuat gambaran permasalahan.¹⁴

2. Sumber Data

Dalam penelitian hukum normatif sumber datanya adalah data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini dapat dibedakan menjadi 3 (tiga):

a. Bahan Hukum Primer

yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yakni:

1. Undang-Undang Nomor 1 tahun 1946 tentang kitab Undang-Undang hukum pidana.
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
4. Peraturan menteri kesehatan Nomor 269 Tentang Rekam Medis.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966

¹⁴ Amirudin dan Zainal Asika, *Pengantar Metode Penelitian Cetakan Keenam*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm. 29.

Tentang wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

b. Bahan Hukum Sekunder

Yakni bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, yaitu buku-buku yang berkaitan dengan hasil penelitian seperti hukum kedokteran, rekam medis, etik kedokteran, hukum pidana indonesia.

c. Bahan Hukum Tertier

Yaitu bahan hukum yang dapat memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, yakni berupa kamus.

6. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data untuk penelitian hukum normatif digunakan metode kajian kepustakaan. Dalam hal ini pengumpulan data diambil dari peraturan-perundang-undangan maupun peraturan lain serta dalam literatur-literatur yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diteliti.

7. Analisis Data

Data yang telah terkumpul dari studi kepustakaan (*library research*), selanjutnya diolah secara seleksi, diklasifikasi secara sistematis, logis dan yuridis secara kualitatif, dalam penelitian normatif pengolahan data hakikatnya kegiatan untuk mengadakan sistematisasi terhadap bahan-bahan tertulis.¹⁵ Analisis

¹⁵ Darmini Rosa, "Penerapan Sistem Presidensial dan Implikasinya Dalam

data yang dilakukan adalah analisis data secara kualitatif yaitu bertujuan memahami, menginterpretasikan, mendespresikan suatu realitas.¹⁶ Dan menarik kesimpulan dengan cara deduktif yaitu penarikan kesimpulan dari data hal-hal yang bersifat umum kepada hal-hal yang khusus.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

A. Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Pelanggaran Kerahasiaan Rekam Medis Jika Tidak Ada Izin Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Tanggungjawab hukum dokter terhadap pasien. Dokter sebagai tenaga professional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien.¹⁷

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

¹⁶*ibid.*

¹⁷Erdiansyah, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Vol.3, No. 2 Februari-Juli 2013 hlm. 219

Ikatan Dokter Indonesia lebih lanjut disingkat (IDI) juga menerbitkan fatwa IDI tentang rekam medis, dalam SK No.315/A.4/1988 yang menekankan bahwa praktek profesi kedokteran harus melaksanakan Rekam medis. Fatwa ini tidak saja dokter yang bekerja di rumah sakit, tetapi untuk dokter praktek pribadi. Dari pernyataan IDI tersebut dapat dijatuhkan atas pelanggaran penyediaan rekam medis pada Pasal 17 Permenkes Rekam medis menyatakan; Pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan dalam peraturan ini dapat dikenakan sanksi administrasi mulai dari teguran lisan sampai penvabutan surat ijin; sedangkan dengan tegas dalam Pasal 79 butir c di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran mengatakan “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 51 huruf c: ”Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien , bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia”.

kasus pada Kematian Maftuh Fauzi, mahasiswa Akademi Bahasa Asing, Universitas Nasional (Unas), angkatan 2003, menimbulkan kontroversi. Maftuh adalah satu dari 31 mahasiswa Unas yang ditahan di Polres Jakarta Selatan pascabentrokan antara mahasiswa dan polisi dalam aksi unjuk rasa di Kampus Unas, Jakarta Selatan, beberapa waktu lalu. Dalam bentrokan

itu Maftuh mengalami luka di kepala bagian belakang. Ia sempat dirawat di RS UKI dan RS Pusat Pertamina sebelum menghembuskan nafas terakhir. Berikut kronologis kasus Maftuh versi Tim Dokter RSPP-UKI-UNAS yang diperoleh Kompas,

Tanggal 21 Juni 2008, Setelah Maftuh dinyatakan meninggal, masih banyak wartawan berkumpul di RSPP. Direksi dan tim dokter yang merawat melakukan keterangan pers. Mereka menjelaskan bahwa kematian Maftuh disebabkan Cardio Respiratory Failure karena Sepsis tanpa menunjukkan file. (Atau dengan bahasa yang sederhana, Maftuh mengalami gagal jantung karena infeksi sistemik. -red). Tanggal 21 Juni 2008, pukul 18.00 WIB sekitar 100 orang mahasiswa masuk ke rumah sakit dan ruang unit gawat darurat (UGD) sambil berteriak-teriak mendesak pihak rumah sakit menjelaskan penyebab kematian Maftuh. Direksi RSPP pun menunjukkan rekam medis dan hasil foto CT Scan kepala. Penjelasan direksi tidak diterima dan dikatakan berbohong. Mahasiswa terus mendesak. Akhirnya, pihak rumah sakit menunjukkan hasil pemeriksaan HIV dengan hasil reaktif. Menurut keterangan dokter, sekitar 7,5 tahun lalu Maftuh mengaku telah berhenti memakai obat terlarang saat kuliah di Fakultas Ekonomi, tapi satu tahun sebelum berhenti (tahun 2001), Maftuh mengaku menggunakan obat terlarang dengan jarum suntik.

Dilihat dari sudut hukum kedokteran, telah terjadi pelanggaran hukum, apapun alasannya, dokter harus merahasiakan penyakit

seseorang, tidak penting dokter itu ada hubungan hukum atau tidak ada hubungan hukum dengan orang yang dibuka rahasia tentang penyakitnya.

Sifat kerahasiaan isi rekaman medis disamping merupakan hak bagi pasien, juga merupakan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia jabatan. Tidak diaturnya ketentuan pelanggaran atas rahasia jabatan dokter dalam permenkes rekam medis dan Undang-Undang Praktek kedokteran sebagai ketentuan khusus (*lex Specialis*), maka ketentuan yang dipergunakan jika terjadi pelanggaran berdasarkan pada KUHP sebagai ketentuan Umum (*lex generali*).

Tanggung jawab atas dasar kesalahan harus memenuhi unsur, yaitu kesalahan, kerugian, dan kerugian tersebut ada hubungan dengan kesalahan. Apabila ada kesalahan tetapi tidak menimbulkan kerugian maka seorang dokter tidak akan bertanggungjawab. Demikian pula ada kerugian tetapi kerugian tersebut tidak ada hubungannya dengan kesalahan, seorang dokter tidak akan bertanggungjawab. Menurut K. Martono konsep tanggung jawab hukum meliputi tanggung jawab atas dasar kesalahan (*based on fault liability*), semuanya merupakan ajaran hukum (*doctrine*).

Oleh karena itu, yang dipertanggungjawabkan setiap orang yaitu tindak pidana pembocoran rahasia rekam medis yang telah dilakukannya. Akan tetapi tidak selalu setiap orang melakukan tindak pidana pembocoran rekam medis dapat dipidana, karena untuk memenuhi syarat orang atas agar dapat

dipertanggungjawabkan setiap orang atas tindak pidana yang dilakukan harus adanya unsur kesalahan sebagai wujud rasa keadilan. Dirasakan tidak adil apabila setiap orang dijatuhi pidana padahal sama sekali tidak bersalah. Adanya unsur kesalahan dalam pertanggungjawaban pidana inilah yang dalam hukum pidana dikenal sebagai asas kesalahan, yakni asas tiada pidana tanpa kesalahan.

Dalam hal ini, dikaitkan dengan kasus yang penulis teliti tentang tindak pidana kerahasiaan rekam medis yang dilakukan dokter yang merugikan pasien dan melanggar sumpah dokter tidaklah memperhatikan asas equality before the law dalam penegakannya, sehingga tidak adil bagi yang dirugikan oleh dokter yang melakukan pembocoran rekam medis tersebut. Maka dari itu tujuan dari asas ini tidaklah tercapai secara menyeluruh dalam penegakannya, karena sampai saat ini banyak dokter yang kurang memperhatikan peraturan perundang-undangan yang mengatur terlaksananya profesi dokter tersebut.

Sehingga menurut penulis perlu adanya penegasan atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran mengenai sanksi Pidana terhadap dokter yang melakukan tindakan pidana agar terciptanya kepastian hukum. Tanggung jawab antara dokter dan pasien di pertegas agar tidak terjadi kesewenang-wenangan dalam menjalankan tugas dan kewajiban masing-masing. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran setiap

dokter dan dokter gigi bertanggungjawab penuh secara pribadi atas kerugian atau kelalaian yang dilukukannya. Disini penulis dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran pengaturan mengenai tanggung jawab pengurus diberi pengaturan yang jelas baik dalam perubahan dan pemberiaan sanksi pidana. Agar kedepanya seorang dokter dan dokter gigi dapat diminta pertanggungjawaban pidana selama ini seorang dokter dan dokter gigi hanya diberi sanksi administrasi.

Pengaturan mengenai pemberiaan sanksi pidana tidak banyak diuraikan dalam undang-undang kedokteran namun bukan berarti tidak ada dalam Pasal Undang-Undang Nomor 24 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa: “sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter dan dokter gigi”. Dalam Pasal ini menyiratkan bahwa dokter yang melakukan tindak pidana maka akan diberikan sanksi pidana yang mana diatur dalam KUHP Indonesia

B. Penyelesaian Kasus Tindak Pidana Dokter yang Melakukan Pelanggaran Kerahasiaan Rekam Medis Pasien

Penyelesaian kasus tindak pidana membuka rahasia kedokteran dapat diselesaikan melalui 2 jalur yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi (diluar peradilan). Masalah ini terkait dengan masalah kelalaian atau

kesalahan yang dilakukan oleh orang pada umumnya sebagai anggota masyarakat, sebagai penanggung jawab hak dan kewajiban menurut ketentuan yang berlaku bagi profesi. Oleh karena menyangkut 2 (dua) disiplin ilmu yang berbeda maka metode pendekatan yang digunakan dalam mencari jalan keluar bagi masalah ini adalah dengan cara pendekatan terhadap masalah medik melalui hukum. Untuk itu berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia disingkat dengan (SEMA RI) tahun 1982, dianjurkan agar kasus-kasus yang menyangkut dokter atau tenaga kesehatan lainnya seyogyanya tidak langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan pendapat terlebih dahulu kepada Majelis Kehormatan Etika Kedokteran disingkat dengan (MKEK).¹⁸

Tata cara penanganan kasus oleh MKDKI telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penanganan Kasus dugaan pelanggaran tersebut dilakukan setelah adanya pengaduan. Syarat pengaduan tersebut terdapat di dalam Pasal 3 Perkonsil Nomor 2 Tahun 2011. Setelah adanya pengaduan terdaftar di MKDKI/MKDKI-P maka pihak pengadu dapat memberikan data pendukung pengaduan yang berupa alat bukti yang dimiliki dan pernyataan tentang kebenaran pengaduan. Setelah itu akan

¹⁸<https://www.scribd.com/document/255042764/Etika-Dan-Hukum-Kesehatan>

dilakukan klarifikasi oleh petugas khusus MKDKI/MKDKI-P. Selanjutnya masuk pada penanganan kasus yang berupa “Pemeriksaan Awal”. Tahap pemeriksaan awal ini dibahas pada Pasal 13-18 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 2 Tahun 2011. Pada tahap pemeriksaan awal ini pihak MKDKI memeriksakan apakah pengaduan tersebut diterima atau tidak.¹⁹ Jika pengaduan diterima maka Ketua MKDKI membentuk MPD yaitu Majelis Pemeriksa Disiplin. Anggota dari MPD ini berasal dari MKDKI. MPD dapat memutuskan pengaduan tersebut dapat diterima, ditolak atau penghentian pemeriksaan. MPD selanjutnya melakukan investigasi. Investigasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang diadakan.

Akan tetapi, tidak tertutup kemungkinan kasus Tindak Pidana membuka rahasia kedokteran diselesaikan berdasarkan jalur pengadilan. Berdasarkan *asas legalitas* bahwa terdapat aturan tentang tindak pidana membuka rahasia kedokteran dalam Pasal 322 KUHP namun karena membuka rahasia kedokteran lebih kepada pelanggaran etika kedokteran maka penyelesaiannya terlebih dahulu melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran seperti halnya dengan kasus Maftuh Fauzi di atas.

¹⁹ Pasal 13 Peraturan Konsil kedokteran Indonesia Republik Indonesia

Penyelesaian kasus pelanggaran etika oleh MKEK pada awalnya pihak yang dirugikan akan mengadukan dugaan tersebut kepada IDI lalu IDI akan menyaring aduan tersebut apakah benar terjadi pelanggaran atau tidak. Ketika benar terjadi pelanggaran maka sekretaris MKEK akan memberi nomor registrasi perkara dan bukti tanda terima kemudian akan dilaporkan ke ketua MKEK. Proses persidangan oleh MKEK bersifat intern dan ekstern. Persidangan intern oleh ketua MKEK pada awalnya yaitu untuk menentukan apakah pengaduan tersebut masuk dalam lingkup kewenangan MKEK atau bukan. Ketika pengaduan tersebut bukan merupakan kewenangan MKEK maka pengaduan tidak sah dan ketika pengaduan sah maka akan dilaksanakan persidangan ekstern. Persidangan ekstern inilah yang akan memperjelas pelanggaran yang dilakukan oleh dokter sehingga di dalam sidang akan menghasilkan suatu putusan apabila bersalah maka dapat dilaksanakan banding atau bina.

Pada penyelesaian kasus tindak pidana membuka rahasia kedokteran di pengadilan, proses acaranya sama saja dengan tindak pidana biasa hanya saja yang menjadi perbedaan mendasarnya adalah harus adanya saksi ahli di bidang kedokteran untuk membantu hakim dalam memutus perkara medis khususnya tentang tindak pidana membuka rahasia

kedokteran. Selain itu, putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dapat dijadikan sebagai bukti surat dalam pengadilan ketika kasus tersebut akan diselesaikan melalui jalur pengadilan.

Meskipun di KUHP terdapat ketentuan mengenai Tindak Pidana Membuka Rahasia namun kasusnya tidak pernah didapatkan sampai ke jalur pengadilan dan hanya sampai pada Sidang Kode Etik dengan sanksi administratif yang diberikan kepada dokter. Sehingga dalam hal ini sebaiknya tidak tertutup kemungkinan kasus Tindak Pidana membuka rahasia kedokteran diselesaikan berdasarkan jalur pengadilan. Berdasarkan asas legalitas bahwa terdapat aturan tentang tindak pidana membuka rahasia kedokteran dalam Pasal 322 KUHP namun karena membuka rahasia kedokteran lebih kepada pelanggaran etika kedokteran maka penyelesaiannya terlebih dahulu melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran. Akan tetapi hal tersebut tidak akan membuat efek jera kepada dokter karena hanya sampai penyelesai administratif saja, pada dokter akan tetap terang-terangan membuka rahasia rekam medis tanpa sadar itu merupakan suatu hak milik pasien yang harus di lindungi. Sebaiknya penyelesaiannya kasus tersebut harus sampai langsung ke jalur pengadilan agar hak pasien merasa terlindungi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya maka dapat diarik kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Seseorang dokter hanya dapat dibenarkan membuka suatu yang dikatakan rahasia yaitu isi rekam medis hanya berdasarkan suatu perintah undang-undang, demi kepentingan pasien dan demi kepentingan masyarakat, Jadi bahwa dalam Pertanggungjawaban pidana pelanggaran kerahasiaan rekam medis diselesaikan melalui jalur hukum pidana yang terdapat didalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.
2. Pada Penyelesaian kasus tindak pidana pembocoran rekam medis dapat diselesaikan melalui 2 cara yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi. Namun berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Tahun 1982 Mahkamah Agung telah memberikan arahan kepada para hakim, bahwa penanganan terhadap kasus dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang diduga melakukan tindakan atau pelayanan medis agar jangan langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan dulu

pendapat dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) suatu lembaga independen yang berada dibawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) atau melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang berada pada naungan IDI (Ikatan Dokter Indonesia). Untuk penyelesaian jalur litigasi (pengadilan) kasus tindak pidana membuka rahasia kedokteran proses acaranya sama saja dengan tindak pidana biasa yang menjadi perbedaan mendasarnya adalah harus adanya saksi ahli di bidang kedokteran untuk membantu hakim dalam memutus perkara medis khususnya tentang tindak pidana membuka rahasia kedokteran.

B.SARAN

1. Rekam medis sebagai hak pasien yang harus dijaga dan seorang dokter berhak menghormati dan tidak mengabaikan yang menjadi kerahasia penyakit pasien. Dalam menjalankan tugasnya seorang dokter seharusnya menjunjung tinggi nilai nilai etika kedokteran dan tetap memegang teguh sumpah Dokter yang telah di ucapkan.
2. Perlunya membangun komunikasi yang baik antara dokter dan pasien agar dapat menaruh rasa kepercayaan sepenuhnya kepada dokter, tanpa ada rasa takut atau khawatir, bahwa dokter itu akan memberitahukan hal-hal mengenai penyakitnya kepada orang lain. jika

rasa kepercayaan itu tidak ada, tidak mustahil bahwa orang yang sakit akan segan pergi ke dokter, karena khawatir bahwa penyakitnya yang mungkin akan sekali mereka sembunyikan kelak Penyelesaian Penjatuan penerapan sanksi tindak pidana membuka rahasia kedokteran pembocoran rekam medis yang lebih tegas dan tetap mempertahankan kepentingan pasien tidak mengabaikan hak pasien yang seharusnya dilindungi, walaupun hanya merupakan pelanggaran ringan tetapi perlu menjaga kehormatan pasien dan tidak mengabaikan profesi dokter.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ali, Mahrus 2006, *Dasar-Dasar Hukum Pidana dalam Chairul Huda Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta.
- Erdianto, 2010, *Pokok-pokok Hukum Pidana*, Alaf Riau, Pekanbaru.
- Hamzah, Andi 2009, *Terminologi Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Huda, Chairul, 2008, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta.

Kusuma Astuti, Endang, 2009, *Perjanjian terapeutik dalam upaya pelayanan medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Machud, Syahrul, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi yang diduga melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Jakarta

Muntaha, 2017, *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.

Rustiyanto, Ery, 2009, *Etika Profesi Perekam Medis & Infomasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Said, Is, Muhamad, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Kencana, Jakarta

Prasetyo, Teguh, 2013, *Hukum Pidana*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Zainal Asiki dan Amirudin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum Cetak Keenam*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta

B. JURNAL/KAMUS.

Dormini Rosa, 2009, "Penerapan Sistem Presidensial dan Implikasinya Dalam Penyelenggaraan Pemerintah Negara di Indonesia", *Jurnal Ilmu Hukum*, Menara Yuridis, Edisi III.

Erdiansyah, 2013, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Vol.3.

Vinay Mishra Siddarth Tatiya, 2012 "Criminal Liability: Lessons Learnt and to be Learnt", *Jurnal Westlaw*, Thomson Reuters.

C. Peraturan Perundang-Undangan.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116 dan ditambah Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431).

Perkonsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter Dan Dokter Gigi

D. Website.

<https://www.scribd.com/document/255042764/Etika-Dan-Hukum-Kesehatan>, diakses 27 mei, Jam 20.12 WIB