

KEKUATAN HUKUM REKAM MEDIS DALAM PEMBUKTIAN PERKARA MALPRAKTEK

Oleh :
Widyawati Boediningsih¹
Dan
Achmad Farid²

ABSTARCT

Medical record is a file who contains the patient's identity and what medical act has been done by the medical expert for the patient, therefore it can be definite that datas include on the medical record is absolutely the pasien's property. Related with that property and to warrant the patient's rights of their medical records, government issued several regulations about medical record. Related of the function as the evidence, therefore medical record has two functions, there are as an expert statement evidence and mail evidence on the medical malpractice case, and having free proofing value. This rights is not absolute, in the meaning that with the patient's authority, medical record will able to discover for the important things including for the court importance.

Key words : medical record, proofment, medical malpractice

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembangnya menjadi persoalan pidana.

Banyak persoalan malpraktek, atas kesadaran hukum pasien, diangkat menjadi masalah pidana sebagaimana contoh kasus dr. Setianingrum. Kasus operasi mata dari pasien yang bernama muhidin di RSUD Sukabumi pada tahun 1986 juga sempat ramai dibicarakan. Bahkan kematian Sukma Ayu, artis pemeran utama sinetron kecil kecil jadi manten juga dikaitkan dengan adanya kemungkinan malpraktek yang dilakukan oleh dokter yang menanganinya. Menurut Maryanti, contoh contoh kasus tersebut memberi kesan adanya kesadaran hukum masyarakat terhadap hak hak kesehatanya.

Berdasarkan hal hal tersebut diatas, diperlukan suatu pemikiran dan

¹ Dosen Fakultas Hukum Universitas Narotama

² Mahasiswa Fakultas Hukum

langkah langkah yang bijaksana, sehingga masing masing pihak, dokter dan pasien memperoleh perlindungan hukum yang seadil- adilnya. Membiarkan persoalan ini berlarut-larut akan dapat dampak negatif terhadap pelayanan medis yang pada akhirnya akan dapat merugikan masyarakat secara keseluruhan.

Memang disadari oleh semua pihak, bahwa dokter adalah hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran Kode Etik bisa terjadi , bahkan mungkin sampai terjadi pelanggaran norma-norma hukum. Belum adanya parameter yang tegas antara pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum didalam perbuatan dokter terhadap pasien tersebut, menunjukkan adanya kebutuhan akan hukum yang betul betul bisa diterapkan dalam pemecahan masalah-masalah medik, yang hanya bisa diperoleh dengan berusaha memahami fenomena yang ada didalam profesi kedokteran.

Walaupun demikian, tidak semua pasien memilih diam apabila pelayanan dokter tidak memuaskan dirinya maupun keluarganya terutama bila salah satu anggota keluarganya ada yang mengalami cacat ataupun kematian setelah prosedur pengobatan dilakukan oleh dokter. Akibatnya apabila pasien merasa dirugikan dalam pelayanan dokter, pasien akan mengajukan gugatan terhadap dokter untuk memberikan ganti rugi terhadap pengobatan yang dianggap merugikan dirinya.

Dokter-pun bereaksi, tindakan tindakan penuntutan pengadilan itu, mereka anggap sebagai ancaman. Penerapan hukum di bidang kedokteran dianggap sebagai intervensi hukum. Mereka mengemukakan bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sudah cukup untuk mengatur dan mengawasi dokter dalam bekerja, sehingga tidak perlu lagi adanya intervensi hukum tersebut.

Kesehatan memiliki arti yang sangat penting bagi setiap orang. Dengan kesehatan orang dapat berpikir dengan baik dan dapat melakukan aktivitas secara optimal, sehingga dapat pula menghasilkan karya-karya yang diinginkan. Oleh karena itu setiap orang akan selalu berusaha dalam kondisi yang sehat. Ketika kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Salah satunya adalah dengan cara berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Tetapi, upaya penyembuhan tersebut tidak akan terwujud jika tidak didukung dengan pelayanan yang baik pula dari suatu sarana pelayanan kesehatan, dan kriteria pelayanan kesehatan yang baik, tidak cukup ditandai dengan terlibatnya banyak tenaga ahli atau yang hanya memungut biaya murah, melainkan harus didasari dengan suatu sistem pelayanan medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan tersebut. Salah satunya adalah dengan mencatat segala hal tentang riwayat penyakit pasien, dimulai ketika pasien datang, hingga akhir tahap pengobatan di suatu sarana pelayanan kesehatan. Dalam dunia kesehatan, catatan-catatan tersebut dikenal dengan istilah rekam medis.

Rekam medis berisi antara lain tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan oleh dokter kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di suatu sarana pelayanan kesehatan.

Di setiap sarana pelayanan kesehatan, rekam medis harus ada untuk mempertahankan kualitas pelayanan profesional yang tinggi, untuk melengkapi

kebutuhan informasi sebagai pendahuluan mengenai “*informed concent locum tenens*”, untuk kepentingan dokter pengganti yang meneruskan perawatan pasien, untuk referensi masa datang, serta diperlukan karena adanya hak untuk melihat dari pasien³.

Dalam pelaksanaan pelayanan medis kepada pasien, informasi memegang peranan yang sangat penting. Informasi tidak hanya penting bagi pasien, tetapi juga bagi dokter agar dapat menyusun dan menyampaikan informasi kedokteran yang benar kepada pasien demi kepentingan pasien itu sendiri. 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 hubungannya dengan kewajiban dokter selaku profesional di bidang kesehatan. Agar pelayanan medis dapat diberikan secara optimal, maka diperlukan informasi yang benar dari pasien tersebut agar dapat memudahkan bagi dokter dalam diagnosis, terapi, dan tahapan lain yang diperlukan oleh pasien. Dengan kata lain, penyampaian informasi dari pasien tentang penyakitnya dapat mempengaruhi perawatan pasien.

Informasi tentang penyakit pasien itu diberikan antara lain dengan mengumpulkan catatan mengenai gangguan kesehatan yang pernah dialami oleh pasien (rekam medis)⁴. Dari rekam medis itu, dokter dapat mengetahui riwayat penyakit pasien sebelumnya serta dapat menentukan tahap pengobatan yang baik serta akibat yang mungkin timbul untuk kemudian diinformasikan kepada pasien. Selain itu apabila ada penggantian dokter yang merawat pasien, rekam medis dapat digunakan sebagai sarana untuk mengetahui pengobatan atau terapi-terapi yang telah diberikan kepada pasien, sehingga perawatan untuk pasien dapat diteruskan. Sebaliknya, seorang pasien yang menjalani perawatan di suatu sarana pelayanan kesehatan berhak mutlak untuk mengetahui penyakit yang diderita serta tahap-tahap pengobatan yang sudah dia jalani, dalam kaitannya juga dengan sejumlah uang yang harus dibayar oleh pasien maupun keluarganya sebagai biaya perawatan yang telah dijalani oleh pasien. Untuk itu kepada pasien diberikan salinan rekam medis pasien yang memuat tentang riwayat penyakitnya selama berobat di sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Upaya pelayanan kesehatan tidak selalu diakhiri dengan kesembuhan pasien, melainkan sering kali pasien mengalami kerugian akibat kesalahan, baik

³ Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang Rekam Medis/ Kesehatan (Medical Record) Tertanggal 11 Februari 1988 dari Pengurus Besar IDI dikutip Oemar Seno Adji, Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm 131.

⁴ Veronica Komalawati, Peranan Informed Concent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien, P.T. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm. 61.

yang berupa kesengajaan atau kealpaan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien⁵.

Menurut hukum kesehatan, kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) para tenaga kesehatan tersebut dapat juga diartikan sebagai suatu malpraktek karena dilakukan oleh tenaga kesehatan yang termasuk kategori kaum profesional, di mana dalam menjalankan tugasnya mereka tidak mengupayakan yang terbaik sesuai dengan standar profesinya, atau dengan kata lain mereka telah melakukan suatu praktek yang buruk.

Malpraktek tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, melainkan kaum profesional dalam bidang lainnya yang menjalankan prakteknya secara buruk, misalnya profesi pengacara, profesi notaris. Hanya saja istilah malpraktek pada umumnya lebih sering digunakan di kalangan profesi di bidang kesehatan/ kedokteran. Begitu pula dengan istilah malpraktek yang digunakan disini, dititikberatkan pada malpraktek bidang kedokteran, karena inti yang akan dibahas adalah mengenai kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara pidana.

Berkenaan dengan kerugian yang sering diderita pasien akibat kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesinya, saat ini masyarakat telah memenuhi pengetahuan serta kesadaran yang cukup terhadap hukum yang berlaku, sehingga ketika pelayanan kesehatan yang mereka terima dirasa kurang optimal bahkan menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan atau dianggap telah terjadi malpraktek kedokteran, masyarakat akan melakukan gugatan baik kepada sarana pelayanan kesehatan maupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya atas kerugian yang mereka derita.

Demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktek kedokteran ini harus diproses secara hukum. Tentunya proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabulkan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum. Pemeriksaan terhadap dugaan kasus malpraktek kedokteran ini harus dilakukan melalui tahapan-tahapan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan di sidang pengadilan untuk membuktikan ada tidaknya kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja.

Untuk membuktikan kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) tenaga kesehatan ataupun sarana pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja dalam dugaan kasus malpraktek kedokteran ini, hakim di pengadilan dapat menjadikan rekam medis pasien sebagai salah satu sumber atau bukti yang dapat diteliti.

Rumusan Masalah

1. Apa Fungsi Rekam Medis dalam kasus pembuktian Malpraktik?

⁵ Moeljatno, Azaz-Azaz Hukum Pidana, PT Bina Aksara, Jakarta, 1991, hlm 164

2. Apakah hanya Dokter yang dapat dimintai pertanggungjawaban Rekam Medis apabila terjadi Malpraktik?

Metode Penelitian

1. Pendekatan Masalah

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu dilakukan dengan menelaah secara mendalam peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Penelitian ini.

2. Bahan hukum primer

- a) Bahan hukum primer yang digunakan adalah berupa peraturan perundang-undangan yang terdiri dari :
- Staatsblaad 1847 Nomor 23 Tentang Pemberlakuan BW Nederland di Indonesia, selanjutnya disebut KUH Perdata.
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP).
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, selanjutnya disingkat KUHAP.
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, selanjutnya disingkat UU No. 36 Tahun 2009.
 - Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter Indonesia, selanjutnya disingkat PP No. 26 Tahun 1960.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran, selanjutnya disingkat PERMENKES No. 36 Tahun 2012.
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, selanjutnya disingkat UU No. 36 Tahun 2014.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/ Men. Kes/ Per/ III / 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, selanjutnya disingkat PERMENKES No. 290 Tahun 2008.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 / Men.Kes/ Per/ III/ 2008 Tentang Rekam Medis/ Medical Record, selanjutnya disingkat PERMENKES No. 269 Tahun 2008.
 - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 438/ Men.Kes/ Sk/ X/ 1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, selanjutnya disebut KODEKI.
 - Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1966, Tentang KODEKI, selanjutnya disebut PP No. 10 Tahun 1966.
 - Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, selanjutnya disebut UU No. 29 Tahun 2004
 - Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, selanjutnya disebut UU No. 44 Tahun 2009

b) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa :

- Buku-buku tentang hukum pidana
- Buku-buku tentang hukum kedokteran
- Buku-buku tentang rekam medis
- Buku-buku tentang malpraktek kedokteran
- Buku-buku tentang pembuktian, serta
- Buku tentang ilmu perundang-undangan

c) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yang digunakan adalah : berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia dan artikel-artikel ilmiah yang berkaitan dengan malpraktek kedokteran yang digunakan untuk menerangkan bahan hukum sekunder.

FUNGSI REKAM MEDIS DALAM KASUS PEMBUKTIAN MALPRAKTEK

Rekam Medis Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan adalah sarana yang menyediakan bentuk pelayanan yang sifatnya lebih luas daripada bidang klinik, yang bersifat preventif, promotif, dan rehabilitatif⁶, menurut UU No. 36 Tahun 2009 dituangkan dalam pasal 1 angka 7 yang berbunyi sebagai berikut : “Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.”

Pasal 1 ayat 11 menyatakan bahwa “Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.”

Pasal 31 huruf A dan Huruf B menyatakan bahwa “Sarana kesehatan dapat juga digunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan”, diatur juga di dalam PERMENKES No. 269 Tahun 2008, yang diatur di dalam pasal 1 huruf b yang menyatakan bahwa “Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik untuk rawat jalan maupun untuk rawat inap yang dikelola oleh pemerintah atau swasta”.

Dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan

⁶ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1991, hlm 880.

pelayanan di bidang kesehatan, baik yang berupa kegiatan sebagai upaya penyembuhan maupun kegiatan pelayanan untuk kepentingan pendidikan di bidang kesehatan.

Agar dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, suatu sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk memenuhi standar pelayanan medis yang telah ditetapkan, termasuk di antaranya kewajiban menyelenggarakan rekam medis. Dalam hal penyelenggaraan rekam medis, sarana pelayanan kesehatan hanya sebagai pemilik berkas rekam medis, sedangkan pemilik data-data yang terdapat dalam rekam medis adalah pasien.

Pihak yang bertanggung jawab atas rekam medis dalam suatu sarana pelayanan kesehatan bukan hanya dokter yang merawat pasien, tetapi termasuk juga staf medis, para ahli kesehatan, pimpinan sarana pelayanan kesehatan, para medis⁷, dan pihak pengelola berkas rekam medis. Turut bertanggungjawabnya para pihak tersebut dimaksudkan menjamin keakuratan serta kerahasiaan rekam medis pasien dalam rangka peningkatan mutu pelayanan medis secara profesional dalam sarana pelayanan kesehatan. Agar dapat melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu. Maka, dibutuhkan tenaga kesehatan yang profesional di bidangnya.

Menurut UU No. 32 Tahun 2014, di dalam Pasal 1 angka 1, yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan adalah : “adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”

Pasal 2 menyatakan bahwa :

1. Tenaga kesehatan terdiri dari :

- Tenaga medis;
- Tenaga keperawatan;
- Tenaga kefarmasian;
- Tenaga kesehatan masyarakat;
- Tenaga gizi;
- Tenaga keterampilan fisik;
- Tenaga keteknisian medis

2. Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.

3. Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan.

4. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis kesehatan dan asisten apoteker.

5. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.

6. Tenaga gizi meliputi nutrisien dan dietisien.

7. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.

⁷ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, EGC, Jakarta, 1999.hlm 62.

8. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analisis kesehatan, refraksionis optisier, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mempunyai kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan berdasarkan pengetahuan dan keahlian yang dimilikinya di bidang kesehatan.

Keberhasilan upaya kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Penyampaian informasi yang baik dari pasien tentang keluhan-keluhan yang dihadapinya tidak akan terlalu berarti apabila tidak diimbangi dengan sikap tanggap dan cekatan dari tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis yang terbaik bagi pasien.

Fungsi Rekam Medis Dalam Pembuktian Malpraktek.

Isi dan Fungsi Rekam Medis

Salah satu produk hukum kedokteran yang telah diterbitkan adalah rekam medis atau *medical records*. Secara singkat dapat dikatakan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan data-data mengenai identitas pasien serta tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam rangka mewujudkan kesembuhan pasien.

Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan pengobatan untuk pasien seharusnya mengisi data rekam medis dengan lengkap. Mulai dari diagnosa, anamnese, dan obat yang dianjurkan.

Merupakan suatu tanggung jawab dari setiap dokter dan staf sarana pelayanan kesehatan yang merawat pasien untuk memeriksa apakah rekam medis telah diisi dengan lengkap sesudah pasien meninggalkan sarana pelayanan kesehatan.

Rekam medis yang lengkap adalah yang memuat berisi 4 (empat) macam data-data sebagai berikut :⁸

- a. Data pribadi (personal)
Seperti : nama, nomor KTP, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, alamat sekarang, keluarga berdekatan, pekerjaan, nama dokter, dan lain-lain keterangan yang diperlukan untuk ratifikasi.
- b. Data finansial
Seperti : nama/ alamat majikan/ perusahaan, perusahaan asuransi yang menanggung, tipe asuransi, nomor polis.
- c. Data sosial
Seperti : kewarganegaraan/ kebangsaan, keturunan, hubungan keluarga, penghidupan, kegiatan masyarakat, dan data lain mengenai kedudukan sosial pasien.
- d. Data medik

Data-data ini memuat hasil pemeriksaan fisik, riwayat penyakit, pengobatan yang diberikan, *progres report*, institusi dokter, laporan laboratorium klinik, laporan-laporan konsultasi, anestesi, operasi, formulir *informed consent*, catatan perawat dan laporan/ catatan lain yang terjadi dan diberikan selama pasien dirawat.

Berdasarkan kelengkapan data-data yang terdapat dalam rekam medis, dapat diketahui bahwa fungsi rekam medis menyangkut beberapa hal. Fungsi-fungsi tersebut dicantumkan di dalam Bab IV butir 4 Surat Keputusan DIRJEN YANMED tentang Revisi Pedoman Pengelolaan Rekam Medis/ *Medical Records* di Rumah Sakit yang menyatakan bahwa:

Rekam medis dapat dipakai sebagai :

- a. Sumber informasi medis dari pasien yang berobat ke rumah sakit yang berguna untuk keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien.
- b. Alat komunikasi antara dokter dengan dokter lainnya, antara dokter dengan para medis dalam usaha memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan.
- c. Bukti penulisan tentang pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit dan keperluan lainnya.
- d. Alat untuk analisa dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.
- e. Alat untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien, dokter, tenaga kesehatan lainnya, dan rumah sakit.
- f. Untuk penelitian dan pendidikan.
- g. Untuk perencanaan dan pemanfaatan sumber daya.
- h. Untuk keperluan lain yang ada kaitannya dengan rekam medis.

Dipandang dari aspek hukum, rekam medis dapat digunakan untuk melindungi kepentingan hukum pihak yang terkait, dalam arti rekam medis dapat berfungsi sebagai bahan pembuktian dalam hukum.

Dengan mengingat data-data yang terkandung dalam rekam medis, maka perkara hukum yang memerlukan rekam medis sebagai salah satu bukti, tentunya adalah perkara-perkara yang berada dalam lingkup bidang kesehatan/ kedokteran sebagaimana telah diuraikan dalam latar belakang, yaitu malpraktek di bidang kedokteran.

Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Pembuktian Malpraktek.

Mengingat perjanjian yang terjadi antara tenaga kesehatan dan pasien adalah *inspanningsverbintenis* yaitu berdasarkan pada usaha yang maksimal, maka apabila pasien menuntut tenaga kesehatan atas kerugian yang dideritanya, pasien yang bersangkutan itulah (penggugat) yang harus mengajukan bukti-bukti agar dapat diketahui ada atau tidaknya kesalahan tenaga kesehatan sebagai pihak tergugat. Salah satu bukti yang dapat diajukan oleh pasien adalah rekam medis.

⁸ Guwandi, *Trilogi Rahasia Kedokteran*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta, 1992, hlm.35-36.

Dari rekam medis pasien dapat diketahui apakah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telah sesuai dengan standar profesi medis, ataukah justru memenuhi unsur-unsur kesalahan.

Dapat dijadikannya rekam medis sebagai alat pembuktian dalam perkara malpraktek kedokteran dikarenakan rekam medis memuat catatan-catatan mengenai hasil pemeriksaan fisik, seluruh tindakan medis, serta pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan berdasarkan persetujuan yang diberikan oleh pasien selama pasien menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan, di mana kesemuanya itu ditulis oleh tenaga kesehatan berdasarkan apa yang diketahuinya sesuai pengetahuan dan keahlian yang dimiliki dalam menjalankan profesinya. Untuk menunjang fungsinya sebagai alat bukti, dalam pengisian rekam medis, tenaga kesehatan diwajibkan untuk mengisi selengkap-lengkapannya dan membubuhkan tanda tangan demi menjamin keakuratan suatu rekam medis yang dibuat. Apabila uraian-uraian di atas dikaitkan dengan pasal 184 ayat (1) tentang macam-macam alat bukti, yaitu yang terdiri dari keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa, maka dapat diketahui bahwa rekam medis memiliki fungsi ganda dalam kedudukannya sebagai alat bukti. Rekam medis dapat dianggap sebagai alat bukti keterangan ahli sekaligus sebagai alat bukti surat.

Sebagai alat bukti keterangan ahli, rekam medis dapat diberikan atas permintaan penyidik pada taraf penyidikan. Permintaan penyidik yang dimaksud tentunya disertai dengan kuasa tertulis dari pasien. Atas permintaan penyidik ini, tenaga kesehatan yang bertanggung jawab atas rekam medis seorang pasien tertentu dapat memberikan fotocopy rekam medis pasien tersebut atau membuat laporan tertulis berupa resume dari apa yang tercantum dalam rekam medis. Baik rekam medisnya sendiri maupun resume atas rekam medis tersebut telah dibuat oleh tenaga kesehatan dengan mengingat sumpah pada waktu tenaga kesehatan tersebut menerima jabatan.

Dengan tata cara dan bentuk laporan tenaga kesehatan yang demikian tersebut, yaitu keterangan yang dituangkan dalam rekam medis maupun resumennya, telah mempunyai sifat dan nilai sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang. Rekam medis juga dapat dianggap sebagai alat bukti yang sah karena rekam medis memenuhi syarat-syarat untuk dapat disebut sebagai surat menurut pasal 187 KUHP, di antaranya dibuat di atas sumpah jabatan.

Sesuai dengan sistem pembuktian yang berlaku di Indonesia, yaitu sistem pembuktian menurut undang-undang secara negatif, rekam medis dalam kedudukannya sebagai alat bukti (baik sebagai alat bukti keterangan ahli maupun sebagai alat bukti surat), tidak mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang mengikat. Hakim bebas menilainya dan tidak terikat kepadanya. Atau dengan kata lain rekam medis mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang "bebas". Jadi, pada dasarnya surat yang termasuk alat bukti ialah surat resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang untuk membuatnya, namun agar surat resmi tersebut lebih bernilai sebagai alat bukti dalam perkara pidana, surat resmi tersebut harus memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat dan dialami sendiri oleh pejabat, serta menjelaskan tentang sebab alasan itu dibuat.

TENAGA KESEHATAN YANG BERTANGGUNG JAWAB ATAS REKAM MEDIS AKIBAT MALPRAKTEK

Malpraktek Kedokteran.

Malpraktek merupakan istilah hukum yang sering digunakan di dalam kelalaian tindakan dokter (*medical negligence*) yang berakibat kerusakan fisik, mental, atau finansial pada pasien.⁹

M. Jusuf Hanafiah menyatakan bahwa malpraktek medik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.¹⁰

Peters dan kawan-kawan menyatakan bahwa malpraktek kedokteran adalah setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh seorang dokter yang di dalamnya termasuk kesalahan-kesalahan karena keterampilan atau kesetiaan yang kurang dalam menyelenggarakan kewajiban dan atau kepercayaan profesi yang dimilikinya.¹¹

Dr. Anny isfandyarie menyatakan bahwa malpraktek sebagai kesalahan dokter yang karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat ketrampilan yang sesuai standart profesinya, mengakibatkan pasien pasien terluka dan cacat.¹²

Sehingga kalau kita kaji lebih dalam untuk menyebut suatu cacat /luka/kematian adalah akibat Malpraktek, harus memenuhi unsur- unsur sebagai berikut:¹³

- 1) Ada kesalahan dokter
- 2) Berdasarkan standart profesi (yang telah ditentukan berdasarkan bidang keahlian),sehingga mengakibatkan pasien terluka atau cacat atau meninggal.

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa malpraktek kedokteran adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh seorang dokter karena melakukan pekerjaannya di bawah standar profesi, yang mengakibatkan kerugian fisik maupun kerugian non fisik bagi pasien.

Untuk mengetahui terjadi atau tidaknya suatu malpraktek kedokteran, salah satu cara yang dapat ditempuh adalah dengan meneliti kembali rekam medis pasien, karena di dalamnya berisi antara lain tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, hasil rontgen, teraphy-teraphy yang dilakukan terhadap pasien, obat-obatan yang diberikan kepada pasien, serta tindakan-tindakan lain yang dilakukan oleh dokter kepada pasien.

⁹ Oemar Seno Adji, Profesi Dokter, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 61

¹⁰ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, EGC, Jakarta, 1999. Hlm. 87.

¹¹ Soerjono Soekanto, Aspek Hukum Kesehatan, IND-HILL-CO, Jakarta, 1989, hlm. 113.

¹² Anny Isfandyarie, Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, hlm.45.

¹³ *Ibid.*, Hlm. 45.

Berdasarkan berkas rekam medis pasien tersebut dapat diketahui apakah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter telah sesuai dengan standar profesi yang harus dijalankannya. Apabila tindakan medis yang dilakukan oleh dokter ternyata di bawah standar profesinya maka barulah dapat dikatakan bahwa dokter tersebut telah menjalankan profesinya secara buruk atau malpraktek.

Peraturan-Peraturan Yang Mengikat Bagi Profesi Kedokteran.

Dalam menjalankan profesinya, para pelaksana profesi kedokteran tidak hanya bertanggung jawab terhadap kesehatan pasien, tetapi juga memiliki tanggung jawab di bidang hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan. Tanggung jawab tersebut didasarkan kepada peraturan-peraturan yang mengikat bagi profesi kedokteran.

Di samping peraturan-peraturan yang mengikat secara formal seperti UU No. 23 Tahun 1992, KUHP, KUH Perdata, terdapat juga peraturan-peraturan lainnya yang juga berlaku di kalangan profesi kedokteran, misalnya Lafal Sumpah Dokter Indonesia, Kode Etik Kedokteran Indonesia, yang antara lain berisi tentang kewajiban untuk melakukan tindakan-tindakan yang sesuai dengan keahlian dan keahliannya serta kewajiban untuk menjaga rahasia kedokteran.

Peraturan-peraturan tersebut (baik UU No. 23 Tahun 1992, KUHP, maupun KODEKI dan Lafal Sumpah Dokter Indonesia) berlaku karena mempunyai daya laku atau karena mempunyai keabsahan (*Validity/Geltung*).¹⁴ Keabsahan (*Validity*) ini diperoleh apabila norma itu dibentuk berdasarkan norma yang lebih tinggi atau dibuat oleh lembaga yang berwenang membentuknya.

Tidak semua malpraktek kedokteran masuk ranah Hukum Pidana atau menjadi tindak pidana . bisa masuk lapangan Hukum Pidana apabila memenuhi syarat syarat tertentu dalam tiga aspek :

1. Syarat mengenai sikap batin dokter,
2. Syarat mengenai perlakuan medis,
3. Syarat mengenai akibat.

Syarat mengenai sikap batin malpraktik kedokteran adalah syarat sengaja atau kelalaian baik terhadap perlakuan medis maupun terhadap akibat.¹⁵ Syarat dalam hal perlakuan medis pada dasarnya adalah perlakuan medis yang mengandung sifat melawan hukum oleh berbagai sebab seperti menyimpang dari standart profesi, standart prosedur operasional, tanpa STR atau SIP, tidak sesuai kebutuhan medis pasien dan lain lain. Syarat mengenai akibat adalah syarat timbulnya kerugian bagi kesehatan, luka luka pada tubuh atau nyawa pasien sesuai unsur tindak pidana teretentu.

Setiap malpraktek kedokteran yang menjadi tindak pidana selalu terdapat sifat melawan hukum (*wederrechtelijk*) di dalamnya. Selama ini malpraktek kedokteran yang disebabkan oleh kelalaian hanya menerapkan dua pasal , ialah Pasal 359 KUHP apabila mengakibatkan kematian dan Pasal 360 KUHP apabila

¹⁴ Maria Farida Indarti Soeprapto, Ilmu Perundang-Undangan, Kanisius, Yogyakarta, 1998, hlm. 180.

¹⁵ Chazawi Adami, Malpraktik Kedokteran, Sinar Grafika, Jakarta, 2016. Hlm 21.

mengakibatkan luka luka pasien. Sementara malpraktek kedokteran yang dilakukan dengan sengaja terbatas pada aborsi (Pasal 347 dan 348 KUHP). meskipun secara teoritis Pasal 351 – 355 KUHP (penganiayaan) dapat digunakan , namun belum pernah penuntut umum mendakwakan penganiayaan pada kasus kasus dugaan malpraktek kedokteran.

Secara umum letak sifat melawan hukum malpraktek kedokteran ada pada dilanggarnya kepercayaan atau manah pasien dalam ontrak terapeutik. Kepercayaan atau amanah ini adalah kewajiban dokter untuk berbuat sesuatu dengan sebaik baik, secermat cermat dan penuh hati hati, dan tidak berbuat ceroboh , berbuat yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat yang seharusnya tidak diperbuat.¹⁶

Secara khusus letak sifat melawan hukum perbuatan dalam malpraktek dokter tidak selalu sama , tergantung pada kasus posisi masing masing ,terutama pada syarat syarat yang menjadi penyebab timbulnya malpraktik kedokteran. Faktor syarat sedikit berbeda dengan faktor sebab. Perbedaanya, yakni faktor syarat bisa berbeda-beda pada setiap kasus malpraktik kedokteran, sedangkan faktor sebab selalu sama. faktor sebab malpraktik kedokteran yang selalu harus ada ialah, timbulnya akibat yang merugikan kesehatan dan nyawa pasien. Sementara itu, syarat syarat yang menunjang sifat melawan hukumnya malpraktik kedokteran , sebagai berikut:

1. Dilanggarnya Standart Profesi Kedokteran.
2. Dilanggarnya Standart Prosedur Operasional.
3. Dilanggarnya Informed Consent.
4. Dilanggarnya Rahasia Dokter.
5. Dilanggarnya Kewajiban –Kewajiban Dokter.
6. Dilanggarnya prinsip-prinsip profesional kedokteran atau kebiasaan yang wajar di bidang kedokteran.
7. Dilanggarnya nilai etika dan kesusilaan umum.
8. Dilanggarnya hak-hak pasien.

Standart Profesi dan Standart Prosedur Kedokteran.

Ada ciri-ciri khusus di setiap profesi seperti profesi kedokteran. Ciri khusus profesi kedokteran antara lain bersifat otonom, memiliki identitas tertentu , memiliki kelompok (komunitas) tertentu, memiliki sistem nilai tertentu yang mengikat tingkah laku dokter baik sesama koleganya maupun terhadap anggota masyarakat. Sistem nilai ini melahirkan etika kedokteran. Sedangkan sifat otonom profesi melahirkan standart profesi dan standart prosedur operasional. Standart profesi dan standart prosedur adalah pedoman dan memberi arah praktik kedokteran, karena itu mengikat pekerjaan pekerjaan profesi kedokteran. Peningkaran terhadap isi standart profesi dan standart prosedur serta nilai nilai etika, dapat terjebak pada masalah malpraktik kedokteran apabila menimbulkan kerugian kesehatan, luka-luka tubuh atau hilangnya nyawa pasien.

¹⁶ Komariah emong supardjaja, Ajaran sifat melawan Hukum Meteriil Dalam Hukum Pidana Indonesia, Bandung , 2002. Hlm. 23.

Profesi dokter adalah bersifat otonom , segala sesuatu ketentuan yang menyangkut pelaksanaan pekerjaan profesi ditentukan sendiri oleh kelompok profesi. Kelompok profesi menentukan sendiri isi standart pelayanan yang dianggap benar, tidak juga oleh pemerintah. Melalui peraturan perundang undangan pemerintah sekedar menentukan kewajiban dokter untuk menaati isi standart profesi yang dibuat kelompoknya dan memberikan sanksi hukum terhadap yang melanggar.

Perhatikanlah Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran juncto Pasal 58 ayat (1) huruf a Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang mewajibkan dokter dalam menjalankan profesi untuk mengikuti standart profesi dan standart prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Terhadap pelanggaran kewajiban hukum ini diancam pidana denda oleh pasal 79 UU NO. 29 Tahun 2004 (ancaman pidana kurungan paling lama 1(satu) tahun telah dicabut oleh Mahkamah Konstitusi).¹⁷

Dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpenggunaan pada tiga ukuran umum, yaitu :¹⁸

A. Kewenangan Dokter.

Menurut sifatnya ada dua landasan kewenangan yang dapat dibedakan tetapi suatu kesatuan yang bulat dan tidak dapat dipisah.

Pertama, kewenangan berdasarkan keahlian yang dimiliki dokter. Kewenangan ini disebut kewenangan keahlian atau kewenangan materiil , yang semata mata melekat pada individu dokter.

Kedua, kewenangan menurut ketentuan peraturan undang undangan, disebut kewenangan formil.

Seorang dokter dapat melakukan praktik kedokteran jika memiliki kedua duanya. Seorang dokter wajib terlebih dahulu memiliki kewenangan mengenai keahliannya, yaitu pendidikan kedokteran (kewenangan yang pertama) . Pasal 35 Ayat 1 UU NO 29. Tahun 2004 juncto Pasal 62 ayat 1 UU No. 36 Tahun 2014 menyatakan bahwa “ Dokter dan dokter gigi yang telah memiliki STR mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki.....” akan tetapi tidak cukup seorang lulusan fakultas kedokteran , meskipun spesialis sekalipun sebagai dokter yang mempunyai kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki kewenangan yang berdasarkan hukum atas kewenangan formil (yang kedua).

Menurut Pasal 29 aya 1 UU NO. 29 Tahun 2004 juncto Pasal 44 ayat 1 UU NO. 36 Tahun 2014, wajib terlebih dahulu memiliki kewenangan yakni memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Menurut

¹⁷ Mahkamah Konstitusi Dalam Putusan No. 4 /PPU-V/2007 Tanggal 19 Juni 2007 amarnya menyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat Pasal 75 ayat1 dan 76.

¹⁸ Wila Chandrawila Supriadi, Hukum Kedokteran, C.V. Mandar Maju, Bandung, 2001. Hlm. 52.

Pasal 36 juncto Pasal 46 ayat 1 UU NO. 36 tahun 2014 wajib memiliki Surat Ijin Praktek (SIP). Melanggar salah satu atau kedua kewajiban tersebut dapat membuka jalan menuju malpraktik kedokteran dan akan benar-benar menjadi malpraktik setelah menimbulkan akibat kerugian kesehatan dan nyawa pasien. Setiap pelanggaran kewajiban administrasi praktik kedokteran adalah sifat melawan hukum dan membuka jalan menuju malpraktik.

Dua kewenangan tersebut haruslah berada dalam satu kesatuan. Seorang dokter karena keahliannya ia berwenang menjalankan praktek kedokteran hanya sesuai keahlian. Pernah terjadi suatu kasus seorang ahli bedah usus melakukan tindakan operasi bedah tulang, dan mengakibatkan luka fatal dan menjadi malpraktik kedokteran.¹⁹

B. Ketelitian Umum kedokteran.

Telah dijelaskan sebelumnya bahwa kewajiban dokter dalam kontrak terapeutik adalah berbuat segala sesuatu dalam praktik kedokteran secara cermat, teliti dan penuh kehati-hatian dan tidak ceroboh. Kecermatan dan kehati-hatian diukur secara umum artinya ketelitian dan kehati-hatian dokter dalam melaksanakan tindakan medis yang sama. Dalam melakukan pekerjaan /tindakan medis yang sama bagi semua dokter haruslah memiliki atau menjalankan ketelitian dan keseksamaan yang sama pula.

Undang – Undang Menentukan Standart Profesi Medis dapat diketahui dari Pasal 51 huruf a UU No. 29 Tahun 2004 juncto Pasal 58 ayat 1 huruf a UU No. 36 Tahun 2014, yang menyatakan bahwa “ Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.” Jelas bahwa secara normatif dokter dalam melakukan praktik kedokteran , standart profesi dan standart prosedur operasional adalah norma hukum yang mengikat perbuatannya. Dapat dilihat baik sebagai pembatasan dari setiap perbuatan yang sekaligus merupakan pemandu. Sebagai pembatasan artinya setiap langkah tidak boleh keluar atau melanggar dari standart prosedur. Sebagai alat pemandu artinya bahwa setiap langkah harus sesuai atau sama dengan norma dalam standart profesi atau standart prosedur operasional.

Batasan standart profesi menurut penjelasan Pasal 50 telah memperlihatkan tentang isi standart profesi , yang mengandung unsur sebagai berikut :

1. Batas kemampuan *Knowledge, Skill* dan *Professional Attitude*.
2. Yang harus dikuasai individu dokter.
3. Agar dapat melakukan kegiatan profesional pada masyarakat.

¹⁹ Bahar Azwar, Sang dokter, Kesaint Blanc, Jakarta , 2002. Hlm. 104.

Sampai sekarang di Indonesia Belum ada standart profesi medis yang berlaku secara nasional. Keadaan ini sangat merugikan profesi dokter sendiri dan masyarakat.²⁰ Karena standart profesi dokter sendiri merupakan alat yang digunakan untuk mengadakan pembelaan diri atas tindakan medis yang dilakukannya, apalagi jika menimbulkan akibat yang merugikan pasien.

Adapun bagi masyarakat standart profesi dan standart prosedur operasional merupakan sarana yang dapat melindungi pasien dari akibat-akibat buruk dari sebab praktik dokter yang menyimpang . tujuan ditetapkannya standart profesi ditujukan untuk melindungi masyarakat dari praktik kedokteran yang menyimpang.

Fungsi standart profesi adalah sebagai alat pengukur benar tidaknya pelayanan kesehatan pada masyarakat, sekaligus untuk membuktikan adanya praktik yang menyimpang atau tidak. Hal itu dilakukan dalam rangka menilai suatu praktik dokter yang menjadi masalah di depan sidang pengadilan.²¹

Disamping standart profesi, yang harus dituntut dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan, Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 menyebutkan “ Standart Prosedur Operasional” dalam penjelasan pasal 50 yang menyatakan bahwa “suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu.

Dari sudut Hukum perdata, dokter yang memiliki STR atau SIP dan membuka praktek pada dasarnya telah melakukan penawaran umum. Dimana syarat pertama lahirnya kesepakatan sebagai penyebab timbulnya perikatan hukum. Jika dihubungkan dengan kewajiban dokter dalam Pasal 45 ayat 1 dan ayat 2 UU No. 29 tahun 2004 , untuk terjadinya perikatan hukum antara dokter – pasien, penawaran itu harus diikuti penjelasan secara lengkap mengenai berbagai hal seperti diagnosis, dan terapi oleh dokter dan apabila pasien memberikan persetujuan untuk pengobatan atau perawatan , maka terjadilah perikatan hukum yang disebut kontrak terapeutik atau transaksi terapeutik. Persetujuan pasien itulah yang disebut *Informed Consent*.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik yang menyatakan “persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut” . hal hal yang harus dijelaskan dokter pada pasien sebelum pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medis terhadapnya, menurut Pasal 45 ayat 3 UU No. 29 Tahun 2004 sekurang kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis ;
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;

²⁰ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Reneka cipta, Jakarta, 2005. Hlm. 41.

²¹ *Ibid.*, Hlm. 44.

e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Untuk menentukan persetujuan pasien dapat diberikan secara tertulis atau lisan (Pasal 45 ayat 4 UU No. 29 Tahun 2004 juncto Pasal 68 UU No. 36 Tahun 2014) , namu pada praktiknya informed consent pasien bisa dilakukan secara diam dengan sikap pasrah.

Dalam hal perlakuan medis yang mengandung risiko tinggi , seperti pembedahan , maka wajib dibuat dalam bentuk tertulis. Persetujuan semacam itu tidak dapat dipakai sebagai alasan pembenar terhadap perlakuan medis yang menyimpang. Informed consent berfungsi ganda. Bagi dokter informed consent dapat membuat rasa aman dalam menjalankan tindakan medis pada pasien, yang sekaligus dapat digunakan sebagai pembelaan diri terhadap tuntutan atau gugatandari pasien atau keluarganya apabila timbul akibat buruk yang tidak dikehendaki. Bagi pasien informed consent merupakan penghargaan terhadap hak-haknya oleh dokter , dan dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap dokter apabila penyimpangan praktik dokter dari maksud diberikannya persetujuan pelayanan kesehatan.

Informed consent yang dibuat dalm bentuk tertulis tidak dibuat oleh pasien sendiri secara bebas. Namun, pasien atau keluarga pasien tinggal metandatangani blanko yang sudah disiapkan oleh pihak rumah sakit, yang isinya sudah di standartkan sebagai standart baku. Untuk pasien yang berda dalam pengampuan, keluarga pasien yang harus mengisi informed consent untuk menyelamatkan pasien yang tidak sadar. Namun apabila pasien sudah mulai sadar, segera diberikan penjelasan tentang informed consent yang sudah ditanda-tangani.²²

PENUTUP

Kesimpulan

- 1) Rekam Medis adalah merupakan Hak pasien terhadap materi rekam medis diberikan mengingat isi dari rekam medis merupakan rahasia milik pasien karena berkenaan dengan jenis penyakit serta rangkaian tahapan yang telah dijalani pasien sebagai upaya penyembuhan.
- 2) Rekam medis berisi catatan-catatan mengenai penyakit pasien yang dibuat oleh tenaga kesehatan berdasarkan keahlian yang dimilikinya dan dibuat di atas sumpah, sehingga dapat disimpulkan bahwa rekam medis dapat digolongkan sebagai alat bukti keterangan ahli sekaligus sebagai alat bukti surat. Karena surat yang menjadi alat bukti yang salah adalah dibuat diatas sumpah jabatan, dan dokter yang mengisi rekam medis dan dalam segala bentuk pelayanannya sebelumnya telah di sumpah yang diatur dalam PP No.26 Tahun 1960. Dan rekam medis tidak mempunyai kekuatan pembuktian yang mengikat, melainkan mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang bebas.

²² *Ibid.*, Halm 156.

Saran

- 1) Pencatatan segala sesuatu mengenai penyakit pasien dalam berkas rekam medis seringkali dianggap sebagai hal yang remeh bagi sebagian tenaga kesehatan, padahal rekam medis dapat dijadikan alat yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan itu sendiri.
- 2) Tenaga kesehatan hendaknya lebih teliti dalam membuat/ mengisi rekam medis, dan agar mengusahakan untuk mengisi rekam medis dengan selengkap-lengkapnyanya supaya rekam medis dapat benar-benar memenuhi fungsi-fungsinya, terlebih lagi apabila diperlukan sebagai alat bukti di pengadilan.

Daftar Pustaka.

- Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005
- Chazawi Adami, *Malpraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016.
- J. Guwandi, Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1993
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, EGC, Jakarta, 1999
- M. Yahya Harahap, Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP, Sinar Grafika, Jakarta, 2000
- Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang Rekam Medis/ Kesehatan (Medical Record) Tertanggal 11 Februari 1988 dari Pengurus Besar IDI dikutip Oemar Seno Adji, Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter, Erlangga, Jakarta, 1991
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1991
- Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek Kedokteran*, Pustaka Sinar, Jakarta, 1989.