

**PEMANFAATAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI  
DALAM PERSIDANGAN**

**(Skripsi)**

**Oleh**

**M. Aditya Rahman**



**HUKUM PERDATA**

**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2017**

## **ABSTRAK**

### **PEMANFAATAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERSIDANGAN**

**Oleh  
M. Aditya Rahman**

Rekam medis pada hakikatnya tidak hanya memiliki nilai penting dalam bidang kesehatan sebagai penilaian seorang dokter terhadap kepatuhan sesuai standar pelayanan, juga sebagai alat bukti dalam perkara di Pengadilan. Permasalahan dalam penelitian ini adalah: Apakah arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan. Bagaimana aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan.

Penelitian hukum ini termasuk jenis penelitian hukum normatif. Data yang digunakan data primer dan data sekunder yang setelah dilakukan pengolahan data dilakukan analisis secara deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan yakni Rekam medis menjadi sangat penting karena rekam medis merupakan dokumen bukti nyata yang menggambarkan diagnosa, tindakan medis dan segala prosedur medis yang diberikan dokter, Rekam medis juga memiliki nilai penting dalam hal digunakan sebagai alat bukti dalam penegakkan hukum, etika kedokteran dan disiplin kedokteran. Aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan yakni kedudukan hukum rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien seperti dalam kasus tentang terjadinya kesalahan medis dengan tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis memiliki kedudukan dibawah alat bukti keterangan ahli yang diberikan langsung oleh orang di Persidangan. Rekam medis yang berupa catatan yang masuk dalam bukti surat sebagaimana diatur dalam Pasal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHAP. Pembuktian di persidangan memerlukan minimal 2 (dua) alat bukti yang saling bersesuaian ditambah dengan keyakinan Hakim. Rekam medis harus bersesuaian dengan alat bukti yang lain sebagaimana yang diatur dalam asal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHAP ditambah dengan keyakinan Hakim, karena apabila rekam medis ini bertentangan dengan alat bukti yang lain, maka rekam medis ini bisa dikesampingkan.

Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan agar pemerintah melakukan pengawasan terhadap pencatatan rekam medis, mengingat bahwa rekam medis tersebut memiliki kedudukan yang penting baik dalam tindakan medis dan segala prosedur medis yang diberikan dokter juga sebagai alat bukti dalam penegakkan hukum di Persidangan.

**Kata Kunci:** Pemanfaatan, Rekam Medis, Alat Bukti.

**PEMANFAATAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI  
DALAM PERSIDANGAN**

**Oleh**

**M. Aditya Rahman**

**Skripsi**

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar  
**SARJANA HUKUM**

Pada

Bagian Hukum Perdata  
Fakultas Hukum Universitas Lampung



**HUKUM PERDATA**

**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG**

**2017**

Judul Skripsi : **PEMANFAATAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERSIDANGAN**

Nama Mahasiswa : **M. Aditya Rahman**

No. Pokok Mahasiswa : 1012011352

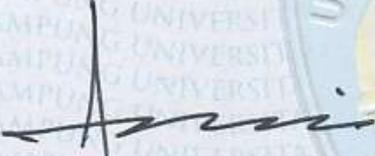
Bagian : Hukum Keperdataan

Fakultas : Hukum



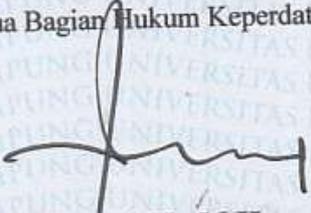
**MENYETUJUI**

1. Komisi Pembimbing

  
**Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.**  
NIP 19641218 198803 1 002

  
**Yulia Kusuma Wardani, S.H., L.L.M.**  
NIP 19690712 199512 2 001

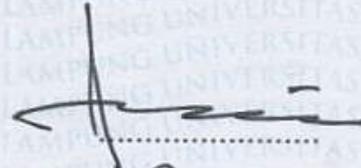
2. Ketua Bagian Hukum Keperdataan

  
**Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.**  
NIP 19601228 198903 1 001

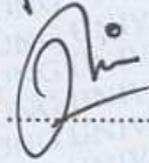
**MENGESAHKAN**

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.**



Sekretaris/Anggota : **Yulia Kusuma Wardani, S.H., L.L.M.**



Penguji

Bukan Pembimbing : **Rilda Murniati, S.H., M.Hum.**



2. Dekan Fakultas Hukum



**Armen Yasin, S.H., M.Hum.**

NIP 19620622 198703 1 005



**Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 23 Oktober 2017**

## RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Kotabumi, Provinsi Lampung pada tanggal 27 Maret 1992, merupakan anak Ke Tiga dari Tiga bersaudara dari pasangan Bapak Zubirman dan Ibu Desni Yetti.

Riwayat pendidikan yang telah ditempuh penulis adalah, Sekolah Dasar Negeri 5 Kotabumi diselesaikan pada Tahun 2004. Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Kotabumi diselesaikan pada Tahun 2007. Sekolah Menengah Atas Negeri 9 Bandar Lampung diselesaikan pada Tahun 2010.

Pada Tahun 2010 Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) di desa Wonosobo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Tanggamus pada 17 Januari–26 Februari tahun 2013

Selama perkuliahan penulis aktif mengikuti kegiatan di Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Hukum Universitas Lampung periode 2012-2013 selaku Sekretaris Dinas Bidang PSDM dan aktif pada Himpunan Mahasiswa (HIMA) PERDATA Fakultas Hukum Universitas Lampung periode 2013-2014 selaku Kepala Divisi Hubungan Masyarakat (HUMAS) serta aktif sebagai Dewan Perwakilan Mahasiswa (DPM). Kemudian pada tahun 2017 penulis menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung.

# **MOTO**

**JENIUS ADALAH 1 % INSPIRASI DAN 99 % KERINGAT,  
MAKA TIDAK ADA YANG DAPAT MENGGANTIKAN KERJA KERAS;  
DAN KEBERUNTUNGAN ADALAH SESUATU YANG TERJADI KETIKA  
KESEMPATAN BERTEMU DENGAN KESIAPAN.**

**(THOMAS ALFA EDISON)**

**KETIKA SESEORANG MENGHINA KAMU ANGGAP ITU ADALAH SEBUAH  
PUJIAN, KARNA SELAMA INI MEREKA MENGHABISKAN BANYAK WAKTU  
UNTUK MEMIKIRKANMU, BAHKAN KETIKA KAMU TIDAK MEMIKIRKAN  
MEREKA.**

**(B.J. HABIBIE)**

*PERSEMBAHAN*

**Bismillahirrohmannirrohim.**

**Sujud syukur ku sebagai hamba yang lemah kepada Alloh SWT atas  
semua nikmat dan karunia-Mu.**

Tidak henti-hentinya bersyukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan kepada Ayahku dan Ibuku untuk bisa terus menemani, memberi semangat, nasihat, senyuman, contoh dan kasih sayang kepadaku.

Tanpa mereka disampingku, mungkin karya ini tidak akan pernah ada, terima kasih Tuhan telah menjadikanku manusia yang beruntung karena terlahir dari darah daging mereka. Terima kasih Allah SWT Aku terlahir sebagai Muslim. Terima kasih Allah SWT telah menghadirkan Muhammad SAW sebagai suri tauladan kami. Terima kasih Allah SWT.

**SANWANCANA**

Puji syukur kehadiran Alloh SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul : “Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Persidangan”.

Penulis menyadari bahwa selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, dan segala sesuatu dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna mengingat keterbatasan penulis. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Armen Yasir S.H., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung;
2. Bapak Sunaryo, S.H., M.H., selaku Ketua Bagian Hukum Perdata yang senantiasa meluangkan waktu, memberikan saran, serta kesabarannya dalam membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini;
3. Bapak Dr. M. Fakhri S.H, M.S. selaku Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktu, memberikan saran, serta kesabarannya dalam membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini;
4. Ibu Yulia Kusuma Wardani, S.H., L.L.M., selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu, memberikan saran, serta kesabarannya dalam membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini;
5. Ibu Rilda Murniati, S.H., M.Hum., selaku Pembahas I yang senantiasa memberikan saran dan masukan demi baiknya penulisan skripsi ini;

6. Bapak Abdul Muthatib Taher, S.H., M.H., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan nasehat dan bantuannya selama menimba ilmu di Fakultas Hukum Universitas Lampung;
7. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan selama proses pendidikan dan bantuannya selama ini.
8. Ayah dan ibuku tercinta yang senantiasa berdoa, berjuang, memberikan semangat dan berdoa demi keberhasilan masa depan anaknya;
9. Kakak-Kakaku, yang selalu memotivasi penulis untuk sukses;
10. Untuk seluruh Teman-temanku, Rahmat Julianta Tarigan, Reky Kurniawan, Aryo Adityo Novran, M. Fauzan Kurdiansyah, Terry Abdulrahman, Angkondo Islami, M.Chaliq Moeslym, Ahmad Faiz Ramadhan, Meliyan Ari Wijaya dan yang lainnya, tetap semangat menggapai mimpi-mimpi , semoga kita semua sukses Aamiin, terimakasih atas supportnya dari kalian semua dan maaf kalau selama ini banyak salah.
11. Teman – teman Seperjuangan dalam menyelesaikan Skripsi ini : Jayantie, cici, Iqbal, Ibnu, Aji, Topik, Fikram, Anggi, Sudi, Rafky, Ario, Sandi dan seluruh teman-teman yang turut membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu;
12. Sahabat seperjuanganku di Fakultas Hukum Universitas Lampung, Dendri, Topan, Ayu, Dece, Zul, Odi, Rindi, Aldy, Sueng, Erdit, Agus, Haykal, Wili, Kamal, Doni, Imam, Ario, Alif, Deny, Fadil, Andika dan seluruh rekan-rekan angkatan 2010 yang tak dapat disebutkan satu persatu;

13. Teman-teman dari BEM Fakultas Hukum Universitas Lampung periode 2012-2013. Terima kasih atas kerjasamanya dalam setiap kegiatan
14. Teman – teman di Shout Store: Farhan, Dede, Rayhan, Asep Bujil, Ghalib, Ontel. Terima kasih atas motivasi serta dukungannya;
15. Teman-teman dari panitia pelaksana Lampung Urban day.
16. Almamaterku tercinta, Universitas Lampung.
17. Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan, semangat dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis sangat berterima kasih atas semua bantuan yang telah diberikan selama penulisan skripsi ini, penulis berdoa semoga semua bantuan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua di bidang hukum dan demi kemajuan dan kesejahteraan bangsa Indonesia.

Bandar Lampung,

Penulis,

M.Aditya Rahman

# DAFTAR ISI

Halaman

## I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup .....	9
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	9

## II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Rekam Medis dalam Hukum Positif di Indonesia .....	11
1. Pengertian Rekam Medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 .....	11
2. Pengertian Rekam Medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran .....	12
3. Isi Rekam Medis .....	12
4. Nilai Guna Rekam Medis.....	15
5. Tujuan Rekam Medis dan Dasar Hukum Rekam Medis .....	15
6. Pertanggungjawaban terhadap Rekam Medis .....	17
B. Hubungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien .....	18
C. Aspek Hukum Perdata dalam Sengketa Medis .....	21
D. Tinjauan tentang Pembuktian dan Alat Bukti.....	24
1. Pengertian Pembuktian dalam Hukum Perdata.....	24
2. Pengertian Alat Bukti.....	25
3. Macam-Macam Alat Bukti.....	26

## III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	34
B. Tipe Penelitian.....	35
C. Pendekatan Masalah .....	35
D. Sumber dan Jenis Data .....	36
1. Data Sekunder .....	37
2. Data Primer .....	38
E. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	38
1. Prosedur Pengumpulan Data .....	38
2. Prosedur Pengolahan Data .....	39
F. Analisis Data.....	40

#### **IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Arti Penting Rekam Medis dalam Upaya Pelayanan Kesehatan .....	41
1. Pertanggungjawaban Hukum Rekam Medis.....	42
2. Akibat Hukum Rekam Medis .....	43
3. Arti Penting Rekam Medis dalam Peranannya sebagai Alat Bukti terhadap Tindakan Pemberian Layanan Kesehatan .....	48
B. Aspek Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Persidangan .....	55
1. Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian terhadap Dasar Gugatan menurut Pasal 1239 KUH Perdata.....	56
2. Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian terhadap Dasar Gugatan menurut Pasal 1365 KUH Perdata.....	56
3. Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian terhadap Dasar Gugatan menurut Pasal 1366 KUH Perdata.....	57
4. Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian terhadap Dasar Gugatan menurut Pasal 1367 KUH Perdata .....	57
5. Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian dalam Persidangan Pidana dan Perdata .....	58

#### **V. PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	63
B. Saran .....	64

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hukum merupakan seperangkat aturan yang berfungsi untuk mengatur kehidupan manusia untuk menciptakan keadaan yang tertib dan harmonis dalam kehidupan. Salah satu hal yang diatur oleh hukum adalah tentang kesehatan. Kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan. Kesehatan ini sangat dibutuhkan untuk melakukan segala kegiatan dalam kehidupan. Ketika seseorang dalam kondisi yang tidak sehat, tentu akan menghambat aktivitas yang akan dilakukannya. Hukum yang mengatur tentang kesehatan ini dikenal dengan istilah hukum kesehatan.

Kesehatan telah diatur dalam berbagai peraturan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) hingga Undang-Undang. Hal-hal yang diatur dalam peraturan tersebut mulai dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan hingga terjadinya kesalahan dalam kegiatan medis. Hal tersebut sesuai dengan konsep hukum kesehatan yang menyatakan bahwa: Hukum kesehatan adalah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Hendrik, *Etika Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2014, hlm. 26

Kesehatan merupakan perihal penting sebagai hak asasi manusia, hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh kesehatan. Oleh karena itu, Negara bertanggung jawab atas penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Salah satu bentuk dukungan pemerintah sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan adalah menetapkan Rekam Medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 (Permenkes Rekam Medis) sebagai media perekaman tindakan medis sebagaimana didefinisikan oleh Pasal 1 Permenkes tersebut. Rekam Medis merupakan dokumen penting yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan pada prinsipnya merupakan hubungan yang timbul dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan. Hubungan ini dilahirkan dari suatu perjanjian yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik melahirkan hak dan kewajiban antara pasien dan tenaga kesehatan secara timbal balik, memiliki kedudukan yang sama dimata hukum.<sup>2</sup>

Salah satu bagian penting dalam hubungan tenaga kesehatan dan pasien adalah kepercayaan. Kepercayaan pasien terhadap dokter mengandalkan kompetensi, artinya dokter telah dinyatakan sebagai seorang yang profesional, sehingga seorang pasien harus bisa dengan perasaan lega dan aman serta tidak khawatir

---

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 31

menceritakan atau menyampaikan kondisi penyakit yang sesungguhnya. Pasien percaya bahwa dokter tidak akan mengungkapkan rahasia penyakitnya tersebut tanpa persetujuan dari pasien itu sendiri. Kemudian dalam transaksi terapeutik, hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan adalah berdasarkan usaha yang telah dilakukan dan bukan berdasarkan hasil yang didapat dari usaha tersebut. Artinya dokter dan tenaga kesehatan lainnya wajib berusaha sebaik-baiknya untuk mengupayakan kesembuhan pasien, sesuai dengan prosedur dan kode etik kedokteran. Apabila dokter melakukan usaha penyembuhan tidak sesuai dengan prosedur maka akan dikenai sanksi. Dalam hal ini rekam medis memiliki peranan yang sangat penting untuk mengungkapkan apakah usaha yang telah dilakukan dokter terhadap pasien tersebut sudah sesuai atau tidak dengan prosedur dan kode etik kedokteran.

Segala pencatatan atau perekaman tindakan medis yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan, dituliskan atau diarsipkan dalam bentuk Rekam Medis. Adapun yang dimaksud Tenaga Kesehatan diatur dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, analis farmasi, asisten apoteker, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, sanitarian, nutrisisionis dan dietisien, okupasiterapis dan terapis wicara, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, *refraksionis optisien*, *othotik prostetik*, teknisi tranfusi dan perekam medis.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012, hlm. 43

Dokter merupakan salah satu profesi yang wajib merahasiakan keterangan yang berkaitan dengan rekam medis pasiennya, dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah rahasia kedokteran. Namun demikian rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka untuk kepentingan tertentu, sebagaimana ditegaskan pada Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran (UU Peraktik Kedokteran) yang memberikan pengecualian atas wajib simpan rahasia kedokteran. Dengan kata lain rahasia kedokteran dapat dibuka jika untuk kepentingan kesehatan pasien, yang berkaitan dengan memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan undang-undang.

Pihak rumah sakit akan sangat berhati-hati sekali dalam memberikan dokumen penting rekam medis kepada pihak yang meminta. Apalagi jika akan digunakan untuk keperluan penegakan hukum di pengadilan. Meskipun pasien mempunyai hak untuk meminta agar apa yang telah disampaikan kepada dokter, tindakan-tindakan medis yang terekam di dalam rekam medis tidak diungkapkan kepada pihak lain. Namun, jika kepentingan hukum menghendaki pasien harus mengizinkan agar isi rekam medis diberikan kepada pihak yang berkepentingan. Hal ini di atur dalam pasal 10 ayat (2) Permenkes Rekam Medis.

Rekam medis pada hakikatnya tidak hanya memiliki arti penting dalam bidang kesehatan saja, selain sebagai penilaian seorang dokter terhadap kepatuhan sesuai standar pelayanan, juga bermanfaat dalam bidang hukum diantaranya sebagai alat bukti dalam perkara di pengadilan. Rekam medis sebagai dokumen penting alat bukti di pengadilan yang termasuk ke dalam alat bukti surat yang selanjutnya dipergunakan untuk analisis persesuaian dengan alat bukti keterangan ahli.

Meskipun bahwa rekam medis memiliki arti penting sebagai alat bukti di Pengadilan yang mempunyai kekuatan pembuktian yang sempurna, tetapi masih harus berdasarkan keyakinan Hakim. Rekam medis memiliki arti penting sebagai alat bukti sah, namun jika Hakim masih belum yakin dalam mengambil keputusannya maka Hakim dapat meminta untuk melakukan penelitian kembali.<sup>4</sup>

Fenomena sosial yang pernah terjadi di Indonesia tentang kasus kesalahan medis yang sangat memerlukan pembuktian secara hukum terhadap dokumen penting rekam medis yakni kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani tentang terjadinya kesalahan medis dengan tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis. Kesalahan medis ini merupakan salah satu hal yang terjadi terutama di Rumah Sakit. Fakta kasus hukum yang pernah populer yakni mengenai kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani tentang terjadinya kesalahan medis dalam hal tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis dari Puskesmas yang merujuk Siska Makatey sebagai korban (pasien), dan telah dibuktikan melalui catatan rekam medis yang dimiliki korban (pasien). Mahkamah Agung telah menjatuhkan hukuman kepada dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani dengan pidana penjara 10 bulan. Kesalahan dokter tersebut, menurut Hakim, yakni tidak mempertimbangkan hasil rekam medis dari Puskesmas yang merujuk Siska Makatey. Rekam medis itu menyatakan, saat masuk Rumah Sakit (RS) Prof. RF Kandou, Malalayang, Manado, keadaan Siska Makatey adalah lemah. Selain itu, status penyakitnya adalah berat. Kesalahan selanjutnya seperti dalam pertimbangan Majelis Hakim sebelum menjalankan operasi darurat kelahiran atau *cito secsio sesaria*, dokter

---

<sup>4</sup>Gemala R.Hatta, *Pedoman Managemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, UI-Press, Jakarta, 2008, hlm. 48

tersebut tidak pernah menyampaikan kepada keluarga pasien setiap risiko dan kemungkinan yang bakal terjadi, termasuk risiko kematian. Dalam dakwaan Jaksa bahkan dijelaskan, tanda tangan Siska yang tertera dalam surat persetujuan pelaksanaan operasi berbeda dengan tanda tangan Siska pada kartu tanda penduduk (KTP) dan kartu Askes-nya. Kesalahan lain dokter tersebut melakukan kelalaian yang menyebabkan udara masuk ke dalam bilik kanan jantung Siska. Hal itu menghambat aliran darah yang masuk ke paru-paru hingga terjadi kegagalan fungsi jantung. Berefek domino, hal itu mengakibatkan kegagalan fungsi jantung.<sup>5</sup>

Kesalahan medis dalam hal tidak mempertimbangkannya dokumen penting hasil rekam medis merupakan kesalahan yang terjadi ketika rencana pengobatan atau prosedur disampaikan salah. Kesalahan medis ini merupakan kesalahan yang terjadi dalam pelayanan kesehatan yang merupakan kesalahan manusia atau *human error*. Kesalahan medis dapat terjadi di berbagai unit layanan medis, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Apotek, Praktik Dokter, hingga Rumah Sakit Bersalin yang menyangkut urusan obat, tindakan bedah, diagnosis, alat periksa, dan laboratorium.

Seseorang ketika melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan (tenaga medis), maka hal tersebut akan dicatat dalam bentuk rekam medis. Rekam medis ini berisi tentang data-data pasien hingga riwayat penyakit pasien. Rekam medis ini ada yang berbentuk tertulis dan adapula yang berbentuk rekaman elektronik.

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi

---

<sup>5</sup><http://nasional.kompas.com/read/2013/11/27/1053537/Ini.Tiga.Kesalahan.Dokter.Ayu.dkk.Menurut.MA>, diakses tanggal 8 Mei 2017, Pukul 19.30 WIB

dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu rekam medis ini berisi data-data administrasi pasien. Arti penting Rekam Medis dalam pelayanan kesehatan yakni Rekam medis berisi catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinya hubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dan pasien serta memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum. Berdasarkan aspek penting Rekam medis maka dalam konsep hukum kesehatan Rekam medis memiliki beberapa nilai penting dari berbagai aspek yaitu:

1. Segi aspek administrasi: Isi dari rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan perawat dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Segi aspek aspek medis: Catatan rekam medis dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada pasien, karena rekam medis ini berisi catatan riwayat penyakit pasien.
3. Segi aspek hukum: Rekam medis berhubungan dengan adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Segi aspek keuangan: Isi rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/ pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.
5. Segi aspek penelitian: Berkas rekam medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/ informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian.
6. Segi aspek pendidikan: Berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/ informasi tentang kronologis dari pelayanan medis yang diberikan pada pasien.
7. Segi aspek dokumentasi: Isi rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.<sup>6</sup>

Berdasarkan aspek penting Rekam medis di atas, maka ketika terjadi kesalahan medis, Rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan

---

<sup>6</sup> Bhekti Suryani, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia Cerdas, Yogyakarta, 2013, hlm. 62

keadilan. Rekam medis ini juga merupakan dokumen penting sebagai alat bukti untuk membuktikan atau mengungkap kesalahan medis yang terjadi di Pengadilan. Hal ini karena rekam medis memberikan kepastian hukum atas dasar keadilan yang menjadi acuan bagi pemberi layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga kesalahan medis yang terjadi dapat dipertanggungjawabkan.

Kedudukan hukum rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien seperti dalam contoh kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani tentang terjadinya kesalahan medis dengan tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis memiliki kedudukan dibawah alat bukti keterangan ahli yang diberikan langsung oleh orang di Persidangan. Rekam medis yang berupa catatan yang masuk dalam bukti surat sebagaimana diatur dalam Pasal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHP. Dalam hal pembuktian di persidangan untuk menentukan salahnya seseorang, maka dibutuhkan minimal 2 (dua) alat bukti yang saling bersesuaian ditambah dengan keyakinan Hakim. Hal ini berarti rekam medis saja tidaklah cukup. Oleh karena itu, rekam medis harus bersesuaian dengan alat bukti yang lain sebagaimana yang diatur dalam asal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHP ditambah dengan keyakinan Hakim.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis hendak melakukan penelitian yang hasilnya akan dijadikan tesis dengan judul “**Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Persidangan**”.

## **B. Permasalahan dan Ruang Lingkup**

### **1. Permasalahan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Apakah arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan?
- b. Bagaimana aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan?

### **2. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian skripsi ini terbatas pada kajian bidang hukum Kesehatan khususnya mengenai arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan, dan aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan. Adapun ruang lingkup waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2017, selanjutnya dilakukan olah data pada bulan Mei 2017.

## **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk menganalisis arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan.
- b. Untuk menganalisis aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan.

## **2. Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah mencakup kegunaan teoritis dan kegunaan praktis:

### **a. Kegunaan Teoritis**

Kegunaan penelitian ini secara teoritis adalah memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu hukum kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan beberapa permasalahan tentang Pemanfaatan Rekam Medis sebagai Alat Bukti di persidangan.

### **b. Kegunaan Praktis**

- 1). Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat dan bagi aparaturnya penegak hukum dalam memperluas serta memperdalam ilmu hukum khususnya ilmu hukum kesehatan dan juga dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi aparaturnya penegak hukum pada khususnya untuk menambah wawasan dalam berfikir dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam rangka pembaharuan hukum kesehatan mengenai manfaat rekam medis sebagai alat bukti di persidangan.
- 2). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi para tenaga kesehatan dalam mengupayakan pelayanan kesehatan terhadap pasien.
- 3). Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Program Universitas Lampung.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan tentang Rekam Medis dalam Hukum Positif di Indonesia**

#### **1. Pengertian Rekam Medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008**

Rekam medis adalah catatan yang mencerminkan segala informasi yang menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien. Atau menurut teknis medis, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien serta pengobatan yang rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.<sup>7</sup>

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah

---

<sup>7</sup> Hendrik, 2014, *Etika Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, hlm.73

diberikan kepada pasien. Sesuai Permenkes Rekam Medis Pasal 2 ayat (1) dan (2), rekam medis harus dibuat secara tertulis maupun yang terekam tentang identitas, *anamnese* penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medik yang memberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

## **2. Pengertian Rekam Medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran**

Ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran, rekam medis adalah suatu berkas berisi catatan yang harus dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan, yang harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Rekam medis adalah suatu berkas yang didalamnya memuat segala sesuatu yang telah diberikan oleh dokter kepada pasien berupa pengobatan dan tindakan medis. Berkas tersebut yang nantinya akan disimpan oleh sarana pelayanan kesehatan untuk pengobatan pasien yang berkesinambungan. Rekam Medis tersebut akan digunakan untuk kepentingan hukum jika suatu saat timbul sengketa medis antara pasien dan dokter. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi.

## **3. Isi Rekam Medis**

Isi rekam medis diatur dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis sebagai berikut:

Ayat (1):

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

- a) Identitas pasien;
- b) Tanggal dan waktu;
- c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e) Diagnosis;
- f) Rencana penatalaksanaan;
- g) Pengobatan dan/atau tindakan;
- h) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- i) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- j) Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Ayat (2):

Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:

- a) Identitas pasien;
- b) Tanggal dan waktu;
- c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e) Diagnosis;
- f) Rencana penatalaksanaan;
- g) Pengobatan dan/atau tindakan;
- h) Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j) Ringkasan pulang (*discharge summary*);
- k) Nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
- m) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Ayat (3):

Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat:

- a) Identitas pasien;
- b) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;

- c) Identitas pengantar pasien;
- d) Tanggal dan waktu;
- e) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- f) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- g) Diagnosis;
- h) Pengobatan dan/atau tindakan;
- i) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
- j) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- k) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- l) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Ayat (4):

Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambah dengan:

- a) Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan;
- b) Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana massal; dan
- c) Identitas yang menemukan pasien.

Data dalam rekam medis berdasar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dikelompokkan menjadi 2, yaitu data administrasi dan data klinis. Data pasien dapat dibedakan/dikelompokkan ke dalam 2 bagian, yaitu data sosial dan data medis. Data sosial didapatkan pada saat pasien mendaftarkan diri pada bagian penerimaan/pendaftaran, sedangkan data medis baru diperoleh dari pasien apabila pasien telah masuk pada unit pelayanan kesehatan.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>Nusyie KI Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*. Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hlm. 52

#### **4. Nilai Guna Rekam Medis**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis nilai guna rekam medis itu terbagi atas 3 yaitu:

1. Bagi Pasien, terdiri atas:
  - a. Berguna untuk menyediakan bukti asuhan keperawatan/ tindakan medis yang diterima oleh pasien.
  - b. Berguna untuk menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya.
  - c. Berguna untuk menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau malpraktek.
2. Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan, terdiri atas:
  - a. Memiliki data yang dipakai untuk pekerja profesional kesehatan.
  - b. Dapat berfungsi sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
  - c. Dapat mengevaluasi penggunaan sumber daya.
3. Bagi pemberi pelayanan, terdiri atas:
  - b. Berguna untuk menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga profesional dalam merawat pasien.
  - c. Berguna untuk membantu dokter dalam menyediakan data perawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tingkatan pelayanan kesehatan.
  - d. Berguna untuk menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan.

#### **5. Tujuan Rekam Medis dan Dasar Hukum Rekam Medis**

Tujuan dibuatnya Rekam Medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis baik dan benar tertib administrasi di Rumah Sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pembuatan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat

dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit di masa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi di rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Dasar hukum tentang penyelenggaraan rekam medis yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1960 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 034/ BIRHUB/ 1992 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit dimana antara lain disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan:
  - a) Mempunyai dan merawat statistik yang *Up to date*.
  - b) Membina *medical record* yang berdasarkan ketentuanketentuan yang telah ditetapkan.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 134 Tahun 1978 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum di mana antara lain disebutkan bahwa salah satu sub bab bagian adalah pencatatan medik.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

## **6. Pertanggungjawaban terhadap Rekam Medis**

Rekam medis bersifat rahasia. Oleh karena itu, untuk melindungi kerahasiaannya maka dibuat ketentuan bahwa hanya petugas rekam medis yang diperbolehkan untuk memasuki ruangan penyimpanan rekam medis. Disamping itu, hanya badan-badan atau orang-orang yang ditentukan dalam Undang-Undang yang dapat mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis. Serta perawat pasien bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan isi rekam medis pasien selama pasien dirawat.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun memasukkan data yang ada di dalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin. Adapun tanggung jawab itu dibebankan kepada:

### **1. Tanggung jawab dokter yang merawat**

Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dia mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis.

### **2. Tanggung jawab petugas rekam medis**

Petugas rekam medis, membantu dokter yang merawat dalam mempelajari kembali rekam medis. Analisa dari kelengkapan isi rekam medis dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan masih diragukan. Dalam rangka membantu dokter dalam penganalisaan kembali dari rekam medis, personil rekam medis harus melakukan analisa kualitatif dan analisa kuantitatif.

### **3. Tanggung jawab pimpinan rumah sakit**

Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab menyediakan fasilitas unit rekam medis yang meliputi ruang, peralatan, dan tenaga yang memadai. Dengan demikian tenaga di bagian rekam medis dapat bekerja secara efektif memeriksa kembali dan memuat indeks, penyimpanan dari semua sistem medis dalam waktu singkat.

### **4. Tanggung jawab mahasiswa praktik**

Dalam kegiatan praktik kerja lapangan (PKL) diwajibkan semua mahasiswa baik itu dari fakultas kedokteran, keperawatan, kebidanan, rekam medis dan informasi kesehatan, serta mahasiswa kesehatan lainnya, diwajibkan untuk

selalu bertanggung jawab dan menjaga kerahasiaan akan isi dokumen rekam medis milik pasien di rumah sakit tersebut. Untuk menjaga kerahasiaan tersebut, maka setiap mahasiswa perekam medis wajib berjanji untuk menjunjung tinggi kode etik profesi dalam menjaga rahasia informasi medis.<sup>9</sup>

## **B. Hubungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien**

Hubungan antara pemberi layanan kesehatan dan pasien yang timbul adalah hubungan yang disebut dengan transaksi *terapeutik* yaitu suatu jenis hubungan yang berupa perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis atau upaya penyembuhan. Dalam hubungan antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien, dikenal adanya 2 teori, yaitu *contract theory* dan *undertaking theory*. Menurut *contract theory*, hubungan antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien timbul jika seorang pemberi layanan kesehatan menyetujui untuk merawat pasien dengan imbalan honor atas jasa yang telah dilakukannya. Sedangkan menurut *undertaking theory*, hubungan antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien timbul jika seorang pemberi layanan kesehatan merelakan dirinya untuk memberikan perawatan terhadap pasien.

Menurut M. Fakhri dalam tulisannya mengemukakan bahwa Profesi dokter merupakan profesi yang “padat harapan” karena pasien percaya akan upaya penyembuhan terhadap penyakitnya. Harapan tersebut sering diliputi kondisi ketidaktahuan pasien dan keluarganya. Tuntutan suatu penyakit harus disembuhkan (*resultaatsverbintenis*) sering menjadi ukuran keberhasilan dokter. Ketidaktahuan pasien pada umumnya tumbuh “miskonsepsi” yang menganggap setiap kegagalan praktik medik sebagai akibat malpraktik medis. Padahal, perlu

---

<sup>9</sup> Santi Kusumaningrum, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineke Cipta, Jakarta, hlm.48

diingat suatu hasil yang tidak diharapkan dibidang pelayanan kesehatan sebenarnya dapat diakibatkan beberapa kemungkinan, salah satunya adalah perjalanan penyakit sendiri yang tidak berhubungan dengan tindakan medis dokter.

Tingkat kepastian ilmu kedokteran disusun dalam bentuk probalitas, bukan ilmu kepastian seperti matematika. Kalangan hukum menganggap adanya *reasonable medical certainty* yang diartikan sebagai kepastian yang cukup meyakinkan (*beyond reasonable doubt*). Oleh karena itu, keberhasilan profesi kedokteran terletak pada sejauh mana upaya maksimal dalam melakukan penyembuhan sehingga munculah doktrin hubungan dokter-pasien yang bersifat perikatan usaha (*inspanningverbintenis*). Melalui *inspanningverbintenis* tenaga medis tidak menjanjikan kesembuhan karena objek hubungan hukumnya berupa upaya maksimal yang dilakukan secara hati-hati, cermat, berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya. Sikap itulah dalam hukum medis disebut sebagai *met zorg en inspaning* bukan suatu *risicoverbintenis* yang menjanjikan hasil yang pasti. Di lain pihak, tidak banyak yang memahami perikatan yang terjadi antara dokter dan pasien merupakan *inspanningverbintenis*.<sup>10</sup>

Hubungan dokter dan pasien saat ini tidak lagi bersifat paternalistik, pasien mempunyai kedudukan hukum yang sederajat dengan dokternya. Pasien harus mendapatkan informasi yang cukup (*adequat*) pada setiap tindakan yang akan dilakukan dokter. Oleh karena itu, sesuai prinsip-prinsip hukum kesehatan, keputusan mengenai pengobatan dan perawatan terhadap pasien harus bersifat *reciprocal* dan *collegial*. Dokter dalam melayani pasien selalu berpijak pada dua prinsip, yaitu *primum nonnocere* (melayani tanpa harus membahayakan jiwa) dan *aegroti salus lex suprema* (keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi).

Hubungan hukum antara pasien dan dokter bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medik (*informed consent*), yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya

---

<sup>10</sup> Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineke Cipta, Jakarta, hlm. 64

medis yang akan dilakukan terhadapnya. Hal ini dilakukan setelah mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, termasuk memberikan penjelasan mengenai segala risiko yang mungkin terjadi. Hubungan dokter dan pasien dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

a). Hubungan Medis

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian dibidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Dalam hubungan medik ini kedudukan dokter dan pasien adalah kedudukan yang tidak seimbang, karena keawamannya menyerahkan kepada dokter tentang penyembuhan penyakitnya, dan pasien di harapkan patuh menjalankan semua nasihat dari dokter dan memberikan persetujuan atas tindakan yang dilakukan oleh dokter. Selain itu hubungan medik antara dokter dan pasien adalah atas dasar kepercayaan dari pasien atas kemampuan dokter untuk berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

b). Hubungan Moral

Hubungan antara dokter dan pasien, terjadi interaksi yaitu hubungan timbal balik dan dalam interaksi sosial itu terjadi kontak dan komunikasi antara pasien dan dokter. Dokter berperan sebagai penyembuh dan pasien berperan sebagai orang yang membutuhkan bantuan penyembuhan.

c). Hubungan Hukum

Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal balik, hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban dokter. Keadaan itu menempatkan kedudukan dokter pasien pada kedudukan

yang sama dan sederajat. Hubungan dokter dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan. Dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, terdapat hubungan antara dua subjek hukum yang ada di dalam lingkungan hukum perdata layaknya hubungan pemberi jasa yang menjadi hak dan kewajiban yang timbal balik dari penerima jasa.<sup>11</sup>

Mengenai hubungan hukum dokter atau dokter gigi dengan pasien, dalam buku Syahrul Mahmud mengutip pendapat JP. Thiraoux memberikan 3 (tiga) pandangan mengenai hubungan tersebut, yaitu (*paternalistic*), (*indualistic*), dan (*reciproal*) atau (*collegial*).

- 1). Hubungan (*paternalistic*), menunjukkan bahwa dokter memiliki peranan layaknya orang tua kepada pasien atau keluarga pasiennya, karena dianggap memiliki pengetahuan yang superior tentang pengobatan, sedangkan pasien tidak boleh campur tangan dalam pengobatan yang ditangani pasien.
- 2). Hubungan (*individualistic*), menunjukkan bahwa seorang pasien mempunyai hak mutlak atas tubuhnya dan nyawanya sendiri, maka setiap keputusan tentang perawatan dan pengobatan, termasuk mengenai pemberian informasi kesehatannya berada pada tangan pasien karena sepenuhnya pasien yang mempunyai hak atas dirinya sendiri.
- 3). Hubungan (*reciproal*) atau (*collegial*), menunjukkan bahwa pasien dan keluarganya merupakan anggota inti dari kelompok, sedangkan dokter dan tenaga medis lainnya berkerja sama untuk melakukan yang terbaik bagi pasien dan keluarganya.<sup>12</sup>

### C. Aspek Hukum Perdata dalam Sengketa Medis

Hukum acara perdata ialah rangkaian peraturan yang memuat cara bagaimana orang harus bertindak terhadap dan dimuka pengadilan dan cara bagaimana pengadilan itu harus bertindak satu sama lain untuk melaksanakan berjalannya

---

<sup>11</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 27

<sup>12</sup> *Ibid*, hlm. 31

peraturan hukum perdata. Hukum acara perdata merupakan peraturan hukum yang mengatur bagaimana caranya menjamin ditaatinya hukum perdata materiil dengan perantara hakim. Hukum acara perdata yang mengatur bagaimana caranya mengajukan tuntutan hak, memeriksa serta memutuskan dan pelaksanaan dari pada putusnya. Tuntutan hak dalam hal ini tidak lain adalah tindakan yang bertujuan memperoleh perlindungan hukum yang diberikan oleh pengadilan untuk mencegah “*eigenrichting*” atau tindakan menghakimi sendiri.<sup>13</sup>

Hukum acara perdata juga disebut hukum perdata formil, yaitu semua kaidah hukum yang menentukan dan mengatur cara bagaimana melaksanakan hak-hak dan kewajiban-kewajiban perdata sebagaimana yang diatur dalam hukum perdata materiil. Yang termasuk hukum perdata materiil adalah suatu kumpulan dari pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hak dan kewajiban keperdataan antara pihak yang satu dengan pihak yang lainnya. Sedangkan yang dimaksud hukum perdata formil adalah peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelaksanaan sanksi hukuman terhadap para pelanggar hak-hak keperdataan sesuai dengan hukum perdata materiil mengandung sanksi yang sifatnya memaksa.

Hukum acara mengatur bagaimana cara dan siapa yang berwenang menegakkan hukum materiil dalam hal apabila terjadi pelanggaran terhadap hukum materiil. Hukum acara perdata secara umum yaitu peraturan hukum yang mengatur proses penyelesaian perkara perdata melalui Hakim di Pengadilan sejak diajukan gugatan, dilaksanakannya gugatan, sampai pelaksanaan putusan Hakim.

---

<sup>13</sup> Sogiono, 2011, *Hukum Acara Perdata*, Alfabeta, Bandung, hlm.16

Sengketa medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau rumah sakit. Biasanya yang dipersengketakan adalah hasil akhir pelayanan kesehatan dengan tidak mengabaikan prosesnya. Padahal dalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan saat memberikan pelayanan hanya bertanggung jawab atas upaya penyembuhan dan tidak menjamin hasil akhir (*resultate verbintennis*) sengketa yang terjadi biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi dari dokter, padahal informasi mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, pasien berhak mengetahuinya.<sup>14</sup>

Pengaturan sanksi hukum secara umum diatur dalam beberapa Pasal pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Oleh sebab itu Undang-Undang Kesehatan memungkinkan diajukannya tuntutan kepada pemberi layanan kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian ketika menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Tuntutan tersebut dapat berupa gugatan untuk membayar ganti rugi kepada korban atau keluarganya. Adapun dasar peraturan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan yaitu Pasal 58 ayat (1) yang menyatakan setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seorang tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

---

<sup>14</sup> Ery Rustiyanto, 2012, *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm.68

Pemberian ganti rugi dalam sapek hukum perdata dapat dilihat pada ketentuan sebagai berikut:

- a) Melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata).
- b) Melakukan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata)
- c) Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUH Perdata)
- d) Melalaikan pekerjaan sebagai penanggung jawab (Pasal 1367 ayat (3) KUH Perdata)

Pemberian ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik kalau kesalahan atau kelalaian pemberi layanan kesehatan. Perlindungan ini penting mengingat dampak yang ditimbulkan dapat berupa kematian atau menimbulkan cacat yang permanen. Yang dimaksud dengan kerugian fisik ialah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan kerugian nonfisik berkaitan dengan martabat seseorang. Selain tuntutan ganti kerugian dalam perkara perdata dimungkinkan pula diajukan tuntutan dalam perkara pidana apabila diduga pemberi layanan kesehatan melakukan kesalahan medis.

#### **D. Tinjauan tentang Pembuktian dan Alat Bukti**

##### **1. Pengertian Pembuktian dalam Hukum Perdata**

Pembuktian merupakan cara untuk menunjukkan kejelasan perkara kepada Hakim supaya dapat dinilai apakah masalah yang dialami penggugat atau korban dapat ditindak secara hukum. Oleh karenanya, pembuktian merupakan prosedur yang harus dijalani karena merupakan hal penting dalam menerapkan hukum materil. Pokok bahasan mengenai pembuktian mengundang perbedaan pendapat diantara ahli hukum dalam mengklasifikasikannya apakah termasuk kedalam hukum

perdata atau hukum acara perdata. Pembuktian lebih tepat diklasifikasikan sebagai hukum acara perdata (*procesrecht*) dan tidak pada tempatnya di masukkan dalam KUH Perdata, yang pada dasarnya hanya mengatur hal-hal yang termasuk hukum materil.

Secara teoretis bahwa hukum acara itu dapat dibagi lagi dalam hukum acara materil dan hukum acara formil. Peraturan tentang alat-alat pembuktian, termasuk dalam pembagian yang pertama (hukum acara perdata), yang dapat juga dimasukkan kedalam kitab undang-undang tentang hukum perdata materil. Pendapat ini rupanya yang dianut oleh pembuat Undang-Undang pada waktu KUH Perdata dilahirkan.

## **2. Pengertian Alat Bukti**

Alat bukti adalah segala sesuatu yang oleh undang-undang ditetapkan dapat dipakai membuktikan sesuatu. Alat bukti disampaikan dalam persidangan pemeriksaan perkara dalam tahap pembuktian. Sedangkan pembuktian adalah upaya yang dilakukan para pihak dalam berperkara untuk menguatkan dan membuktikan dalil-dalil yang diajukan agar dapat meyakinkan hakim yang memeriksa perkara.

Hukum Acara Perdata menyatakan bahwa alat bukti (*bewijsmiddel*) adalah suatu hal berupa bentuk dan jenis yang dapat membantu dalam hal memberi keterangan dan penjelasan tentang sebuah masalah perkara untuk membantu penilaian hakim di dalam pengadilan. Jadi, para pihak yang berperkara hanya dapat membuktikan kebenaran dalil gugat dan dalil bantahan maupun fakta-fakta yang mereka kemukakan dengan jenis atau bentuk alat bukti tertentu. Hukum pembuktian yang

berlaku di Indonesia sampai saat ini masih berpegang kepada jenis dan alat bukti tertentu saja.<sup>15</sup>

### **3. Macam-Macam Alat Bukti**

Hukum pembuktian yang berlaku di Indonesia sampai saat ini masih berpegang kepada jenis dan alat bukti tertentu saja. Alat bukti yang tercantum dalam Pasal 1866 KUH Perdata sebagai berikut:

#### **a. Alat Bukti Tertulis (Surat)**

Orang yang melakukan hubungan hukum perdata, pasti akan membuat alat bukti berbentuk tulisan dengan maksud agar kelak dapat digunakan atau dijadikan alat bukti jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Seperti sewa menyewa, jual beli tanah dengan menggunakan akta, jual beli menggunakan kwitansi dan lain sebagainya.

Bentuk kerangka surat atau alat bukti tertulis tersebut bisa berupa akta. Akta adalah surat yang diberi tanda tangan, yang memuat peristiwa-peristiwa yang menjadi dasar daripada suatu hak atau perikatan dan dibuat di depan ataupun oleh pegawai umum atau pejabat pembuat akta tanah itu sendiri, yang dibuat sejak semula dengan sengaja untuk pembuktian. Unsur paling penting terkait dengan pembuktian adalah tanda tangan. Barang siapa yang telah menandatangani suatu surat dianggap mengetahui isinya dan bertanggung jawab. Syarat penandatanganan dapat kita lihat pada Pasal 1874 KUH Perdata.

---

<sup>15</sup> Soemitro, 2011, *Hukum Acara Perdata*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm 29

Akta autentik adalah akta yang dibuat dalam bentuk yang ditentukan undang-undang oleh atau di hadapan pejabat yang berwenang untuk itu ditempat akta dibuat. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa akta otentik dibuat oleh atau dihadapan pejabat yang berwenang yang disebut pejabat umum. Apabila yang membuatnya pejabat yang tidak cakap – tidak berwenang atau bentuknya cacat maka menurut Pasal 1869 KUHPerdara : akta tersebut tidak sah atau tidak memenuhi syarat formil sebagai akta otentik; namun akta yang demikian mempunyai nilai kekuatan sebagai akta dibawah tangan.

Akta dibawah tangan ialah akta yang sengaja dibuat untuk pembuktian oleh para pihak tanpa bantuan dari seorang pejabat. Jadi semata-mata dibuat antara para pihak yang berkepentingan. Akta dibawah tangan dirumuskan dalam Pasal 1874 KUH Perdata, yang mana menurut pasal tersebut, akta dibawah tangan ialah :

- 1) Tulisan atau akta yang ditandatangani dibawah tangan.
- 2) Tidak dibuat atau ditandatangani pihak yang berwenang.

Secara khusus ada akta dibawah tangan yang bersifat partai yang dibuat oleh paling sedikit dua pihak. Akta pengakuan sepihak ialah akta yang bukan termasuk dalam akta dibawah tangan yang bersifat partai, tetapi merupakan surat pengakuan sepihak dari tergugat. Oleh karena bentuknya adalah akta pengakuan sepihak maka penilaian dan penerapannya tunduk pada ketentuan Pasal 1878 KUHPerdara. Dengan demikian harus memenuhi syarat :

- a). Seluruh isi akta harus ditulis dengan tulisan tangan si pembuat dan si penandatanganan;

b). Atau paling tidak, pengakuan tentang jumlah atau objek barang yang disebut didalamnya, ditulis tangan sendiri oleh pembuat dan penanda tangan.

Selanjutnya ada penambahan alat bukti tertulis yang sifatnya melengkapi namun membutuhkan bukti otentik atau butuh alat bukti aslinya, diantaranya adalah alat bukti salinan, alat bukti kutipan dan alat bukti fotokopi. Namun kembali ditegaskan kesemuanya alat bukti pelengkap tersebut membutuhkan penunjukan barang aslinya.

#### **b. Kesaksian**

Kesaksian adalah kepastian yang diberikan kepada hakim dipersidangan tentang peristiwa yang dipersengketakan dengan jalan pemberitahuan secara lisan dan pribadi oleh orang yang bukan salah satu pihak dalam perkara, yang dipanggil dalam persidangan. Jadi keterangan yang diberikan oleh seorang saksi haruslah kejadian yang telah ia alami sendiri, sedangkan pendapat atau dugaan yang diperoleh secara berfikir tidaklah termasuk dalam suatu kesaksian.

Penerapan pembuktian dengan saksi ditegaskan dalam Pasal 1895 KUH Perdata yang menyatakan “pembuktian dengan saksi-saksi diperkenankan dalam segala hal yang tidak dikecualikan oleh Undang-Undang”. Jadi prinsipnya, alat bukti saksi menjangkau semua bidang dan jenis sengketa perdata, kecuali apabila undang-undang sendiri menentukan sengketa hanya dapat dibuktikan dengan akta, barulah alat bukti saksi tidak dapat diterapkan. Penerapan pembuktian dengan saksi ditegaskan dalam Pasal 1895 KUH

Perdata yang berbunyi ”pembuktian dengan saksi-saksi diperkenankan dalam segala hal yang tidak dikecualikan oleh undang-undang”. Artinya, alat bukti saksi menjangkau semua bidang dan jenis sengketa perdata, kecuali apabila Undang-Undang sendiri menentukan sengketa hanya dapat dibuktikan dengan akta, barulah alat bukti saksi tidak dapat diterapkan.

Syarat-syarat alat bukti saksi adalah sebagai berikut:

- 1) Orang yang cakap adalah orang yang tidak dilarang menjadi saksi menurut Pasal 145 HIR, Pasal 172 RBG dan Pasal 1909 KUH Perdata antara lain, pertama keluarga sedarah dan dari salah satu pihak menurut garis lurus, kedua suami atau istri dari salah satu pihak meskipun sudah bercerai. Akan tetapi mereka dalam perkara tertentu dapat menjadi saksi dalam perkara sebagaimana diatur dalam Pasal 145 ayat (2) HIR dan Pasal 1910 ayat (2) KUH Perdata. Ketiga anak-anak yang belum cukup berumur 15 (lima belas) tahun, keempat orang gila meskipun terkadang terang ingatannya, kelima orang yang selama proses perkara sidang berlangsung dimasukkan dalam tahanan atas perintah hakim.
- 2) Keterangan disampaikan di sidang pengadilan, alat bukti saksi disampaikan dan diberikan di depan sidang pengadilan, sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 144 HIR, Pasal 171 RBG dan Pasal 1905 KUH Perdata. Menurut ketentuan tersebut keterangan yang sah sebagai alat bukti adalah keterangan yang disampaikan di depan persidangan.
- 3) Diperiksa satu persatu, syarat ini diatur dalam Pasal 144 ayat (1) HIR dan Pasal 171 ayat (1) RBG. Menurut ketentuan ini, terdapat beberapa prinsip yang harus dipenuhi agar keterangan saksi yang diberikan sah sebagai alat bukti. Hal ini dilakukan dengan cara, pertama menghadirkan saksi dalam persidangan satu per satu, kedua memeriksa identitas saksi, ketiga menanyakan hubungan saksi dengan para pihak yang berperkara.
- 4) Mengucapkan sumpah, Syarat formil yang dianggap sangat penting ialah mengucapkan sumpah di depan persidangan, yang berisi pernyataan bahwa akan menerangkan apa yang sebenarnya atau *voir dire*, yakni berkata benar. Pengucapan sumpah oleh saksi dalam persidangan, diatur dalam Pasal 147 HIR, Pasal 175 RBG, dan Pasal 1911 KUH Perdata, yang merupakan kewajiban saksi untuk bersumpah/berjanji menurut agamanya untuk menerangkan yang sebenarnya, dan diberikan sebelum memberikan keterangan yang disebut dengan ”*Sistim Promisoris*”.
- 5) Keterangan saksi tidak sah sebagai alat bukti, menurut Pasal 169 HIR dan Pasal 1905 KUH Perdata, keterangan seorang saksi saja tidak dapat dipercaya, sehingga minimal dua orang saksi (*unus testis nullus testis*) harus dipenuhi atau ditambah alat bukti lain.
- 6) Keterangan berdasarkan alasan dan sumber pengetahuannya diatur dalam Pasal 171 ayat (1) HIR dan Pasal 1907 ayat (1) KUH Perdata. Menurut ketentuan

ini keterangan yang diberikan saksi harus memiliki landasan pengetahuan dan alasan serta saksi juga harus melihat, mendengar dan mengalami sendiri.

- 7) Saling Persesuaiandiatur dalam Pasal 170 HIR dan Pasal 1908 KUH Perdata. Dalam ketentuan ini ditegaskan bahwa, keterangan saksi yang bernilai sebagai alat bukti, hanya terbatas pada keterangan yang saling bersesuaian atau *mutual confirmity* antara yang satu dengan yang lain. Artinya antara keterangan saksi yang satu dengan yang lain atau antara keterangan saksi dengan alat bukti yang lain, terdapat kecocokan, sehingga mampu memberi dan membentuk suatu kesimpulan yang utuh tentang peristiwa atau fakta yang disengketakan.<sup>16</sup>

### c. Persangkaan

Menurut pakar hukum Indonesia Subekti, persangkaan adalah suatu kesimpulan yang diambil dari suatu peristiwa yang sudah terang dan nyata. Hal ini sejalan dengan pengertian yang termaktub dalam pasal 1915 KUH Perdata “Persangkaan adalah kesimpulan yang oleh undang-undang atau oleh hakim ditarik dari satu peristiwa yang diketahui umum ke arah suatu peristiwa yang tidak diketahui umum”. Persangkaan dapat dibagi menjadi dua macam sebagaimana berikut:

- 1) Persangkaan Undang-undang (*wattelijk vermoeden*). adalah suatu peristiwa yang oleh undang-undang disimpulkan terbuhtinya peristiwa lain. Misalnya dalam hal pembayaran sewa maka dengan adanya bukti pembayaran selama tiga kali berturut-turut membuktikan bahwa angsuran sebelumnya telah dibayar.
- 2) Persangkaan Hakim (*rechtelijk vermoeden*) Yaitu suatu peristiwa yang oleh hakim disimpulkan membuktikan peristiwa lain. Misalnya perkara perceraian yang diajukan dengan alasan perselisihan yang terus menerus. Alasan ini dibantah tergugat dan penggugat tidak dapat membuktikannya. Penggugat hanya mengajukan saksi yang menerangkan bahwa antara penggugat dan tergugat telah berpisah tempat tinggal dan hidup sendiri-sendiri selama bertahun-tahun. Dari keterangan saksi hakim menyimpulkan bahwa telah terjadi perselisihan terus menerus karena tidak mungkin keduanya dalam keadaan rukun hidup berpisah dan hidup sendiri-sendiri selama bertahun-tahun.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm. 37

<sup>17</sup> Wirjono Prodjodikoro, 2003, *Asas-Asas Hukum Positif di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, hlm. 26

#### d. Pengakuan

Pengakuan (*bekentenis, confession*) adalah alat bukti yang berupa pernyataan atau keterangan yang dikemukakan salah satu pihak kepada pihak lain dalam proses pemeriksaan, yang dilakukan di muka hakim atau dalam sidang pengadilan. Pengakuan tersebut berisi keterangan bahwa apa yang didalilkan pihak lawan benar sebagian atau seluruhnya (Lihat Pasal 1923 KUH Perdata dan Pasal 174 HIR). Secara umum hal-hal yang dapat diakui oleh para pihak yang bersengketa adalah segala hal yang berkenaan dengan pokok perkara yang disengketakan. Tergugat dapat mengakui semua dalil gugatan yang dikemukakan penggugat atau sebaliknya penggugat dapat mengakui segala hal dalil bantahan yang diajukan tergugat. Pengakuan tersebut dapat berupa, pertama pengakuan yang berkenaan dengan hak, kedua pengakuan mengenai fakta atau peristiwa hukum. Menurut Pasal 1925 KUH Perdata yang berwenang memberi pengakuan adalah sebagai berikut:

- 1) Dilakukan pelaku sendiri yakni penggugat atau tergugat
- 2) Kuasa hukum penggugat atau tergugat.

Bentuk pengakuannya, berdasarkan pendekatan analog dengan ketentuan Pasal 1972 KUH Perdata, bentuk pengakuan dapat berupa tertulis dan lisan di depan persidangan dengan cara tegas (*expressis verbis*), diam-diam dengan tidak mengajukan bantahan atau sangkalan dan mengajukan bantahan tanpa alasan dan dasar hukum.

### e. Sumpah

Sumpah sebagai alat bukti ialah suatu keterangan atau pernyataan yang dikuatkan atas nama Tuhan, dengan tujuan agar orang yang memberi keterangan tersebut takut akan murka Tuhan bilamana ia berbohong. Sumpah tersebut diikrarkan dengan lisan diucapkan di muka hakim dalam persidangan dilaksanakan di hadapan pihak lawan dikarenakan tidak adanya alat bukti lain. Sumpah pada umumnya adalah suatu pernyataan yang hikmat yang diberikan atau diucapkan pada waktu memberi janji atau keterangan dengan mengingat akan sifat maha kuasa dari pada Tuhan, dan percaya bahwa siapa yang memberi keterangan atau janji yang tidak benar akan dihukum oleh-Nya.

Menurut ketentuan hukum ada dua macam bentuk sumpah, yaitu sumpah yang “menentukan” (*decissoire eed*) dan “tambahan” (*supletoir eed*). Sumpah yang “menentukan” (*decissoire eed*) adalah sumpah yang diperintahkan oleh salah satu pihak yang berperkara kepada pihak lawan dengan maksud untuk mengakhiri perkara yang sedang diperiksa oleh hakim. Jika pihak lawan mengangkat sumpah yang perumusannya disusun sendiri oleh pihak yang memerintahkan pengangkatan sumpah itu, ia akan dimenangkan. sebaliknya, jika ia tidak berani dan menolak pengangkatan sumpah itu, ia akan dikalahkan. Pihak yang diperintahkan mengangkat sumpah, mempunyai hak untuk “mengembalikan” perintah itu, artinya meminta kepada pihak lawannya sendiri mengangkat sumpah itu.<sup>18</sup>

Suatu pihak yang berperkara hendak memerintahkan pengangkatan suatu sumpah yang menentukan, hakim harus mempertimbangkan dahulu apakah ia dapat mengizinkan perintah mengangkat sumpah itu. Untuk itu hakim memeriksa apakah hal yang disebutkan dalam perumusan sumpah itu sungguh-sungguh mengenai suatu perbuatan yang telah dilakukan sendiri oleh pihak yang mengangkat sumpah atau suatu peristiwa yang telah dilihat sendiri oleh

---

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm. 46

pihak itu. Selanjutnya harus dipertimbangkan apakah sungguh-sungguh dengan terbuktinya hal yang disumpahkan itu nanti perselisihan antara kedua pihak yang berperkara itu dapat diakhiri, sehingga dapat dikatakan bahwa sumpah itu sungguh-sungguh “menentukan” jalannya perkara. Suatu sumpah tambahan, adalah suatu sumpah yang diperintahkan oleh hakim pada salah satu pihak yang berperkara apabila hakim itu berpendapat bahwa didalam suatu perkara sudah terdapat suatu “permulaan pembuktian”, yang perlu ditambah dengan penyumpahan, karena dipandang kurang memuaskan untuk menjatuhkan putusan atas dasar bukti-bukti yang terdapat itu. Hakim, leluasa apakah ia akan memerintahkan suatu sumpah tambahan atau tidak dan apakah suatu hal sudah merupakan permulaan pembuktian.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Metode adalah proses prinsip-prinsip dan tata cara memecahkan suatu masalah, sedangkan penelitian adalah pemeriksaan secara hati-hati, tekun dan tuntas terhadap suatu gejala untuk menambah pengetahuan manusia, maka metode penelitian dapat diartikan sebagai proses prinsip-prinsip dan tata cara untuk memecahkan masalah yang dihadapi dalam melakukan penelitian.<sup>19</sup> Selanjutnya penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut perlu diadakan analisis dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah. Di dalam penelitian untuk memperoleh jawaban tentang kebenaran dari suatu permasalahan diperlukan suatu kegiatan penelitian dalam rangka mencari data ilmiah sebagai bukti guna mencari kebenaran ilmiah.

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif atau metode penelitian hukum kepustakaan adalah metode atau cara yang digunakan di dalam penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada. Penelitian

---

<sup>19</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1986, hlm. 6

ini akan mengkaji tentang pemanfaatan rekam medis sebagai alat bukti dalam persidangan dengan melihat norma, peraturan perundang-undangan dan literatur yang terkait dengan rekam medis.

## **B. Tipe Penelitian**

Tipe penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan dan menguraikan pokok bahasan yang telah disusun dalam penelitian ini adalah tipe deskriptif. Tipe deskriptif bertujuan untuk memperoleh pemaparan (deskripsi) secara lengkap, rinci, jelas, dan sistematis tentang beberapa aspek yang diteliti pada undang-undang, peraturan daerah, naskah kontrak atau objek kajian lainnya.<sup>20</sup> Untuk itu, penelitian ini akan menggambarkan secara lengkap, rinci, jelas, dan sistematis mengenai pemanfaatan rekam medis sebagai alat bukti dalam persidangan yang didasari pada peraturan perundang-undangan yang terkait.

## **C. Pendekatan Masalah**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dan pendekatan yuridis empiris. Merujuk pada tipologi penelitian menurut Soerjono Soekanto menjelaskan bahwa studi pendekatan terhadap hukum yang normatif terhadap hukum yang normatif mengkonsepsikan hukum sebagai norma, kaidah, peraturan dan perundang-undangan yang berlaku pada suatu waktu dan tempat tertentu sebagai produk dari suatu kekuasaan Negara tertentu yang berdaulat. Permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah tentang arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan dan aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan. Pendekatan normatif dimaksudkan untuk menggali

---

<sup>20</sup>*Ibid*, hlm.8

dan mengkaji peraturan perundang-undangan sebagai dasar berpijak dalam meneliti dalam persoalan yang kemudian berdasarkan hal tersebut peneliti melihat secara empiris dalam praktek pelaksanaannya. Penelitian yang dilakukan oleh penulis lebih ditujukan pada pendekatan normatif.

### **1. Pendekatan Yuridis Normatif**

Pengertian dari pendekatan yuridis normatif adalah merupakan penelitian hukum doktriner, dimana sering disebut juga sebagai penelitian kepustakaan atau studi dokumen, dimana pendekatan dengan cara menelaah kaidah-kaidah dan/atau norma-norma, aturan-aturan yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas. Maksud dari pendekatan masalah tersebut adalah untuk mengumpulkan berbagai macam peraturan perundang-undangan, teori-teori serta literatur-literatur yang sangat erat kaitannya dengan permasalahan yang akan dibahas tersebut. Pendekatan normatif lebih menekankan pada adanya sinkronisasi dari beberapa doktrin yang dianut dalam hukum. Pendekatan normatif dilakukan melalui penelitian kepustakaan dengan cara mempelajari terhadap hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut asas hukum, konsepsi, pandangan, peraturan-peraturan hukum serta hukum yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian.<sup>21</sup>

### **D. Sumber dan Jenis Data**

Jenis data dapat di lihat dari sumbernya, dapat dibedakan antara data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan data yang diperoleh dari bahan pustaka<sup>22</sup>. Jenis data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Penelitian ini meitikberatkan pada data sekunder, sedangkan data primer lebih bersifat

---

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm. 9

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm. 11

sebagai penunjang. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini bersumber pada dua jenis, yaitu:

### **1. Data Sekunder**

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan literatur kepustakaan dengan melakukan studi dokumen, arsip yang bersifat teoritis, konsep-konsep, doktrin dan asas-asas hukum yang berkaitan dengan pokok cara mengutip dan menelaah peraturan perundang-undangan, teori-teori dari para ahli hukum, kamus hukum, serta artikel ilmiah. Menurut Soerjono Soekanto menjelaskan bahwa data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan dengan cara membaca, mengutip dan menelaah peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen, kamus, artikel dan literatur hukum lainnya yang berkenaan dengan permasalahan yang akan dibahas.<sup>23</sup> Adapun data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari:

1). Bahan Hukum Primer antara lain:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata).
- c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran.
- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

---

<sup>23</sup> *Ibid*, hlm. 16

## 2). Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum sekunder yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan bahan hukum primer dalam hal ini teori-teori yang dikemukakan para ahli hukum literatur-literatur, makalah-makalah, artikel ilmiah, surat kabar dan sebagainya.

## 3). Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri dari: Kamus Bahasa Indonesia, Kamus Bahasa Inggris, Kamus Hukum (*Law Dictionary*), Rangkuman Istilah dan Penegertian Dalam Hukum, *Website* dan lain-lain.

## 2. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari penelitian di lapangan. Dalam rangka penelitian lapangan terutama yang menyangkut pokok bahasan penelitian ini.<sup>24</sup> Dalam hal ini data diperoleh dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap responden yang terkait dengan aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan.

## E. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

### 1. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini, dilakukan dengan menggunakan dua cara sebagai berikut, yaitu:

#### 1) Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan penulis dengan maksud untuk memperoleh data sekunder dengan cara membaca,

---

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm. 19

mencatat dan mengutip dari berbagai literatur, perundang-undangan, buku-buku, media massa dan bahas tertulis lainnya yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

## 2) Studi Lapangan (*Field Research*)

Studi lapangan merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan (*observation*) sebagai usaha mengumpulkan data. Pengamatan (*observation*), yaitu pengamatan langsung terhadap objek kajian yang sedang berlangsung untuk memperoleh keterangan dan informasi sebagai data yang akurat tentang hal-hal yang diteliti serta untuk mengetahui relevansi antara jawaban responden dengan kenyataan yang ada, melalui pengamatan langsung yang erat kaitannya dengan objek penelitian aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan.

## 2. Prosedur Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka data diproses melalui pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Identifikasi data, yaitu mencari data yang diperoleh untuk disesuaikan dengan pembahasan yang akan dilakukan yaitu dengan menelaah peraturan, buku atau artikel yang berkaitan dengan judul yang akan dibahas.
- 2) Klasifikasi data, yaitu hasil identifikasi data yang selanjutnya diklasifikasikan atau dikelompokkan sehingga diperoleh data yang benar-benar objektif.
- 3) Sistematisasi data, yaitu menyusun data menurut sistematika yang telah ditetapkan dalam penelitian sehingga memudahkan peneliti dalam menginterpretasikan data.

## **F. Analisis Data**

Setelah pengumpulan dan pengolahan data selesai maka dilakukan analisis data. Data yang diperoleh secara analisis kualitatif yang artinya hasil penelitian ini dideskripsikan dalam bentuk penjelasan dan uraian kalimat-kalimat yang mudah dibaca dan dimengerti untuk diinterpretasikan dan ditarik kesimpulan mengenai pemanfaatan rekam medis sebagai alat bukti dalam persidangan, sehingga dapat diperoleh gambaran yang jelas tentang masalah yang diteliti. Dari hasil analisis tersebut dapat dilanjutkan dengan menarik kesimpulan secara induktif, yaitu cara berfikir dalam mengambil kesimpulan secara umum yang didasarkan atas fakta-fakta yang bersifat khusus, dan selanjutnya dari berbagai kesimpulan tersebut dapat diajukan saran.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan yakni Rekam medis berisi catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinya hubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dan pasien. Rekam medis menjadi sangat penting karena rekam medis merupakan dokumen bukti nyata yang menggambarkan diagnosa, tindakan pengobatan, perawatan, biaya, dan segala prosedur medis yang diberikan dokter, Rekam medis juga dapat digunakan sebagai alat bukti dalam penegakkan hukum, etika kedokteran dan disiplin kedokteran. Rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Rekam medis juga memiliki nilai penting dalam hal terjadi konflik hukum baik di Pengadilan Profesi maupun di Pengadilan Negeri. Rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis sebagai alat bukti surat dalam Persidangan.

2. Aspek hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam persidangan yakni dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kedudukan hukum rekam medis dalam hal pembuktian tentang terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien seperti dalam kasus tentang terjadinya kesalahan medis dengan tidak mempertimbangkannya hasil rekam medis memiliki kedudukan dibawah alat bukti keterangan ahli yang diberikan langsung oleh orang di Persidangan. Rekam medis yang berupa catatan yang masuk dalam bukti surat sebagaimana diatur dalam Pasal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHAP. Rekam medis menjadi salah satu acuan bagi ahli untuk memberikan keterangan, karena dari rekam medis inilah ahli tersebut dapat mengetahui tindakan apa saja yang telah diberikan kepada pasien. Dalam hal pembuktian di persidangan untuk menentukan salahnya seseorang, maka dibutuhkan minimal 2 (dua) alat bukti yang saling bersesuaian ditambah dengan keyakinan Hakim. Hal ini berarti rekam medis saja tidaklah cukup. Oleh karena itu, rekam medis harus bersesuaian dengan alat bukti yang lain sebagaimana yang diatur dalam asal 1866 KUH Perdata dan Pasal 184 KUHAP ditambah dengan keyakinan Hakim, karena apabila rekam medis ini bertentangan dengan alat bukti yang lain, maka rekam medis ini bisa dikesampingkan.

## **B. Saran**

Adapun saran yang akan diberikan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebagai berikut:

1. Terkait dengan arti penting Rekam Medis dalam upaya pelayanan kesehatan, permasalahan yang sering timbul yaitu bahwa seringkali tenaga kesehatan mengabaikan pencatatan rekam medis, padahal pencatatan rekam medis tersebut wajib berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Oleh karena itu, diharapkan agar ada pengawasan dan pemberian sanksi yang tegas terhadap pencatatan rekam medis tersebut, mengingat bahwa rekam medis tersebut memiliki peran yang sangat penting sebagai tanda bukti pemberian pelayanan kesehatan yang dapat digunakan bagi pasien untuk melakukan gugatan atau bagi tenaga kesehatan sebagai alat pembelaan bahwa telah melakukan sesuai prosedur jika terjadi kesalahan medis.
2. Diharapkan agar ada persamaan persepsi tentang tolak ukur kesalahan medis antara dokter dengan aparat penegk hukum khususnya Hakim. Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi pertentangan dimana Hakim menganggap telah terjadi kesalahan medis sedangkan bagi dokter, hal tersebut telah dilakukan sesuai dengan prosedur, karena mereka berpedoman pada kode etik profesi. Oleh karena itu, dalam hal pembuktian di persidangan, sebaiknya Hakim selalu memperhatikan keterangan dari ahli dan sebaiknya ahli tersebut berasal dari Lembaga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. BUKU-BUKU

Hamzah, Jur. Andi, 2010. *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.

Hendrik, 2014, *Etika Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta.

Jayanti, Nusye KI, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*.  
Pustaka Yustisia, Yogyakarta.

Kusumaningrum, Santi, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*.  
Rineke Cipta, Jakarta.

Moleong, J. Lexy, 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosda  
Karya, Bandung.

Muhammad, Abdulkadir, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. Citra Aditya  
Bakti, Bandung.

Nasution, Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*.  
Rineke Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Prodjodikoro, Wirjono, 2003, *Asas-Asas Hukum Positif di Indonesia*, Refika  
Aditama, Bandung.

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

R. Hatta, Gemala, 2008, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana  
Pelayanan Kesehatan*, UI-Press, Jakarta.

Soemitro, 2011, *Hukum Acara Perdata*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Sogiono, 2011, *Hukum Acara Perdata*, Alfabeta, Bandung.

Susanto, Anthon F., 2010, *Teori-Teori Hukum*, Refika Aditama, Bandung.

Soekanto, Soerjono, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta.

Suryani, Bhekti, 2013, *Paanduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Dunia Cerdas, Yogyakarta.

Ta'adi, Ns, 2010, *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Tutik, Titik Triwulan, dkk, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

Yunanto, Ari, dkk, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. CV. Andi, Yogyakarta.

## **B. UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN LAIN**

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

## **C. SUMBER LAIN**

Achmad B., 2008, *Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Kamus Besar Bahasa Indonesia), Balai Pustaka, Jakarta.

John M. Echols dan Hassan Shadily, 2003, Kamus Bahasa Inggris, *An English-Indonesian Dictionary*, PT. Gramedia, Jakarta.

M. Marwan, 2009, *Law Dictionary (Complete Edition)*, Reality Publisher, Surabaya.