

**SANKSI PIDANA TERHADAP PELANGGARAN KERAHASIAAN
REKAM MEDIS PASIEN DITINJAU DARI UNDANG UNDANG
NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

JURNAL

**Diajukan untuk Melengkapi tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum**

Oleh :

ADE KUMALA SARI NASUTION

NIM: 090200297

DEPARTEMEN HUKUM PIDANA



FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

MEDAN

2013

**SANKSI PIDANA TERHADAP PELANGGARAN KERAHASIAAN
REKAM MEDIS PASIEN DITINJAU DARI UNDANG UNDANG
NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

JURNAL

**Diajukan untuk Melengkapi tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum**

OLEH :

**ADE KUMALA SARI NASUTION
NIM: 090200297**

DEPARTEMEN HUKUM PIDANA

**Disetujui oleh:
Ketua Departemen Hukum Pidana**

**(Dr.M.Hamdan,SH,MH)
NIP : 195703261986011001**

Dosen Editor

**(Dr. Mahmud Mulyadi, SH, MH)
NIP : 197302202002121001**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
MEDAN
2013**

ABSTRAKSI

Nurmalawaty SH, M.Hum *
Abul Khair SH, M.Hum **
Ade Kumala Sari Nasution ***

Skripsi ini berbicara tentang bagaimana sanksi pidana terhadap pelanggaran kerahasiaan Rekam Medis yang ditinjau dari Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis ditetapkan dalam Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis/*Medical Record* (selanjutnya disebut Permenkes Rekam Medis). Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Dari uraian diatas maka yang menjadi permasalahan adalah tentang bagaimana peranan rekam medis sebagai alat bukti di pengadilan. Dalam skripsi ini turut pula dibahas mengenai sanksi pidana terhadap pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien yang ditinjau dari Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hokum normatif, yakni penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari berbagai literature dan peraturan yang berkaitan dengan permasalahan dalam skripsi ini.

Sifat kerahasiaan isi rekaman medis di samping merupakan hak bagi pasien, juga merupakan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia jabatan. Sanksi pelanggaran yang dapat dikenakan Pasal 79 butir c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengancam sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (Lima puluh juta rupiah).

Kewajiban memegang teguh rahasia jabatan merupakan syarat yang senantiasa harus dipenuhi untuk menciptakan suasana percaya mempercayai yang mutlak diperlukan dalam hubungan dokter pasien. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien bahkan setelah pasien itu meninggal. Rekam medis pasien yang menjadi rahasia kedokteran artinya tidak dapat dibuka pada keadaan tertentu tanpa dianggap melanggar etika maupun hukum. Akan tetapi dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

* Pembimbing I, Staf Pengajar Departemen Pidana Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara

** Pembimbing II, Staf Pengajar Departemen Pidana Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara

*** Mahasiswa Departemen Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara

A. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis ditetapkan dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis/*Medical Record* (selanjutnya disebut Permenkes Rekam Medis). Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Peraturan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup aspek hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Dari aspek hukum, rekam medis dapat dipergunakan sebagai alat bukti dalam perkara hukum.

Bagian penting dalam hubungan dokter pasien adalah kepercayaan. Untuk menerima perawatan medis, seorang pasien harus membuka rahasia kepada dokter mengenai informasi yang mungkin tidak ingin diketahui orang lain. Mereka memiliki alasan yang kuat mempercayai dan mempercayakan dirinya pada dokter, hal ini terjadi karena dokter telah dinyatakan sebagai seorang profesional. Kepercayaan ini mengandalkan kompetensi dan kesediaan dokter untuk memperdulikan pasien, sehingga seorang pasien harus bisa dengan perasaan lega dan aman serta tidak khawatir menaruh kepercayaan kepada dokternya, bahwa rahasia yang diceritakan kepada dokter tidak akan diungkapkan lebih lanjut olehnya. Dengan demikian ia bebas dan sejujurnya mau menceritakan segala sesuatu yang dirasakan kepada dokter.

Hak atas rahasia medis adalah hak pasien untuk meminta agar rahasia yang diceritakan kepada dokter tidak diungkapkan lebih lanjut. Namun pasien juga bisa mengizinkan sang dokter untuk mengungkapkan kepada pihak yang berkepentingan. Pasien pun bisa melepaskan haknya untuk memperoleh informasi sehingga memutuskan untuk tidak diberitahukan apa yang dideritanya. Salah satu alasan mengapa Menteri Kesehatan menerbitkan Peraturan Tentang Rekam medis adalah : Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia kedokteran. Pada penjelasannya disebutkan bahwa Setiap orang harus dapat meminta pertolongan kedokteran dengan perasaan aman dan bebas. Ia harus dapat menceritakan dengan hati terbuka segala keluhan yang mengganggunya, baik bersifat jasmaniah maupun rohaniah, dengan keyakinan bahwa hak itu berguna untuk menyembuhkan dirinya. Ia tidak boleh merasa khawatir bahwa segala sesuatu mengenai keadaannya akan disampaikan kepada orang lain, baik oleh dokter maupun oleh petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut.

Pada dasarnya informasi yang bersumber dari rekam medis dapat dibedakan dalam dua kategori, antara lain¹ :

1. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan

Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan disini meliputi semua laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi atau wawancara dengan pasien.

Informasi ini tidak boleh disebarluaskan kepada pihak-pihak yang tidak

¹Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pengelolaan RM Rumah Sakit Di Indonesia*, Dirjen Pelayanan Medik, Jakarta, 1997

berwenang, karena menyangkut individu langsung si pasien. Walaupun begitu, perlu diketahui pula bahwa pemberitahuan keadaan pasien kepada pasien maupun keluarganya oleh orang rumah sakit selain dokter yang merawat sama sekali tidak diperkenankan. Pemberitahuan menyangkut penyakit pasien kepada pasien/keluarga menjadi tanggung jawab dokter pasien, pihak lain tidak memiliki hak sama sekali.

2. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan

Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan yang dimaksud adalah perihal identitas (nama, alamat, dan lain lain) serta informasi yang tidak mengandung nilai medis. Lazimnya, informasi jenis ini terdapat dalam lembaran paling depan berkas rekam medis rawat jalan maupun rawat inap.

Seorang yang sakit influenza atau tulangnya patah karena jatuh, lalu meminta pertolongan pada dokter, dan memberitahukan segala sesuatu tentang penyakitnya kepada dan minta badannya diperiksa oleh dokter, karena tidak adanya sesuatu yang harus dirahasiakan, seluruh keluarga, tetangga dan teman-temannya mengetahuinya. Mungkin ia memberitahukan segala sesuatu yang ada hubungan dengan penyakitnya pada siapa saja yang tanya. Akan tetapi pada kasus kasus tertentu, seorang dokter atau tenaga kesehatan bisa berada dalam keadaan dilema jika penyakit yang diderita si pasien itu juga membahayakan masyarakat sekitarnya. Contohnya pasien yang menderita penyakit HIV/AIDS, tentunya ia tidak ingin diungkapkan kerahasiaan tentang penyakit yang dideritanya. Kecuali

sudah diwajibkan oleh undang-undang atau peraturan yang lebih tinggi tingkatnya, maka dokter wajib melaporkan.

Status dan keberadaan pasien HIV/AIDS yang dirahasiakan dan lingkungan tidak diberi tahu menimbulkan dilema dalam menghadapi pasien HIV/AIDS baik pasien itu sendiri maupun dokter yang merawat. Apabila penderita memberitahukan kepada orang lain terutama kepada pasangannya, maka orang tersebut kemungkinan akan dicap sebagai seorang yang tidak bermoral dan akan mendapatkan hukuman sosial, akan tetapi apabila si penderita tidak memberitahukan kepada orang lain berarti ia ikut menyebarkan penyakit tersebut kepada orang lain. Dan apabila dokter memberitahukan orang lain maka itu akan melanggar hak si pasien dan juga melanggar kode etik. Sebab dokter wajib menyimpan rahasia pasien termasuk penyakitnya. Apabila dokter tidak memberitahukan penyakit penderita kepada orang lain, terutama kepada keluarga, maka berarti melanggar hak orang lain untuk dilindungi dan tertularnya penyakit dari orang lain. Dengan diberitahukan, maka mata rantai penyebaran akan bisa diputuskan sehingga tidak menambah jumlah penderita HIV/AIDS. Namun karena masalah ini menyangkut rahasia medis, maka tanpa izin pasien, dokter tidak bisa berbuat apa-apa.

Dokter sebagai pemegang peran dalam pelayanan kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang dilihat, didengar, dimengerti, atau dijabarkannya mengenai pasiennya (Pasal 51 huruf c). Hak atas rahasia pada hakekatnya milik pasien. Dokter harus menghormati privacy pasien. Isi rekam medis hakikatnya di dalamnya terdapat rahasia medis adalah hak pasien (Pasal 52

huruf e Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004). Dokter tidak memiliki hak atas rahasia medis melainkan mempunyai kewajiban yakni untuk berdiam diri bila ia dipanggil selaku saksi di pengadilan. Di depan hakim ia mempunyai hak undur diri mengenai apa yang ia harus rahasiakan.

Rahasia kedokteran hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi aparaturnya penegak hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan Undang-undang, merupakan pengecualian kewajiban dokter terhadap konfidensialitas pasien. Wajib simpan rahasia adalah suatu perintah yang diperoleh atas jabatan yang diemban. Namun manakala keadaan menentukan lain maka perintah ini pun bisa berubah dan disimpangi. Rahasia kedokteran ini dijaga sangat baik oleh pelaku profesi tidak semata-mata untuk kepentingan jabatan saja tetapi lebih dari itu untuk menghindarkan pasien dari hal-hal yang merugikan karena terbongkarnya status kesehatannya.

Contoh dalam praktek sehari-hari dimana pengorbanan kepentingan suatu pihak harus dilakukan untuk kepentingan pihak lainnya ialah²:

1. Seorang supir yang menderita sakit ayan (epilepsi), yang jika penyakitnya bangkit pada waktu sedang menjalankan tugasnya, pasti sangat membahayakan tidak saja terhadap dirinya sendiri, tetapi lebih lagi terhadap keselamatan umum
2. Seorang guru yang menderita penyakit tuberkulosis aktif yang dapat menular kepada murid-murid pada waktu ia mengajar

²M. Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan Edisi 3*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999, hal 77

3. Seorang pembantu rumah tangga yang menderita penyakit gonorea atau hepatitis B yang tugasnya mengasuh beberapa anak kecil, sehingga kemungkinan besar sekali ia akan menulari mereka.

Dalam ketiga hal tersebut di atas, berbagai alasan yang dipergunakan untuk melepaskan rahasia jabatan harus kokoh dan kuat, sehingga dapat menyakinkan orang lain (termasuk hakim yang mungkin sekali ikut campur tangan, jika seandainya dokter itu kelak diadukan). Kalau seandainya pasien menderita penyakit yang tidak sukar disembuhkan, maka kepadanya dapat diberi cuti terlebih dahulu sampai ia sembuh. Sebelum sembuh ia dilarang melakukan pekerjaan. Penderita diyakinkan bahwa penyakitnya membahayakan orang lain, supaya ia dengan rela menerima pemberhentian dari pekerjaan dengan ketentuan yang berlaku dalam soal ini. Bila rahasia jabatan terpaksa dilanggar setelah segala ikhtiar dilakukan tanpa hasil maka hal ini hendaknya disalurkan ke sebuah majelis penguji kesehatan resmi yang tugasnya antara lain, menentukan apakah seseorang itu sehat atau menderita penyakit. Mungkin nama penyakitnya (diagnosis) tidak perlu disampaikan kepada majikannya, cukup kalau dokter menerangkan atas sumpah jabatannya bahwa si pegawai menderita penyakit yang tidak memungkinkan untuk bekerja terus, dapat menular, atau membahayakan orang lain, sebab itu menasehatkan supaya diberhentikan dari pekerjaannya. Jika ia seorang pegawai, kepadanya dapat diberikan cuti dahulu, bermula dengan gaji penuh atau sebagian, kemudian baru diberhentikan dengan hak pensiun penuh atau sebahagian menurut lamanya dalam jabatan atau dengan mendapatkan uang sokongan atau pesangon.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk mengangkat permasalahan-permasalahan atas pembocoran rekam medis pasien. Oleh karena itu untuk membahas hal tersebut penulis memilih judul dalam penulisan skripsi ini adalah : **“Sanksi Pidana Terhadap Pelanggaran Kerahasiaan Rekam Medis Ditinjau dari Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran”**

A. PERMASALAHAN

Berdasarkan pembahasan di atas maka permasalahan yang akan diangkat oleh penulis, yaitu :

1. Bagaimanakah peranan rekam medis sebagai alat bukti di pengadilan?
2. Bagaimanakah sanksi pidana terhadap pelanggaran kerahasiaan rekam medis pasien ditinjau dari Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran?

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini difokuskan pada penelitian terhadap substansi hukum yang berkaitan dengan kebijakan hukum pidana di bidang medis terhadap hukum positif yang berlaku sekarang.

1. Metode Pendekatan

Penelitian tentang kebijakan hukum pidana terhadap tindak pidana di bidang medis dalam perspektif hukum pidana di Indonesia menggunakan pendekatan yang bersifat *juridis normative* yaitu dengan mengkaji/menganalisis data sekunder berupa bahan-bahan hukum terutama bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan memahami hukum sebagai seperangkat peraturan

atau norma-norma positif di dalam sistem perundang-undangan yang mengatur mengenai kehidupan manusia. Penelitian hukum normative merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka.

Penelitian hukum normative atau kepustakaan ini mencakup³:

- a) Penelitian terhadap asas-asas hukum
- b) Penelitian terhadap sistematika hukum
- c) Penelitian terhadap taraf sinkronisasi vertical dan horizontal
- d) Perbandingan hukum
- e) Sejarah hukum

2. Spesifikasi penelitian

Spesifikasi dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analisis, yaitu penelitian yang mendeskripsikan secara terperinci fenomena sosial yang menjadi pokok permasalahan. Suatu penelitian deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang tindak pidana di bidang medis, keadaan atau gejala-gejala lainnya.

3. Sumber Data

Penelitian hukum yang bersifat normative selalu menitikberatkan pada sumber data sekunder. Data sekunder pada penelitian dapat dibedakan menjadi bahan-bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

Dalam hal ini yang bersumber dari data sekunder adalah sebagai berikut⁴:

³Ronny Hanitjo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta, 1990, hal 12

⁴*ibid*, hal 15

- a) Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat seperti peraturan perundang-undangan di luar KUHP yang berkaitan dengan permasalahan kebijakan hukum pidana terhadap tindak pidana di bidang medis
 - b) Bahan hukum sekunder, yaitu yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - c) Bahan hukum tertier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus bahasa Indonesia, kamus Inggris-Indonesia
4. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam suatu penelitian pada dasarnya tergantung pada ruang lingkup dan tujuan penelitian. Berdasarkan ruang lingkup, tujuan dan pendekatan dalam penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi kepustakaan.

C. HASIL PENELITIAN

D.1. Peranan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti di Pengadilan

M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, menyatakan bahwa : “Peranan rekam medis sangat penting dan melekat erat dengan kegiatan pelayanan kedokteran maupun pelayanan kesehatan. Bahkan ada yang mengungkapkan bahwa rekam medis dapat dianggap sebagai orang ketiga yang hadir pada saat dokter menerima pasiennya.”⁵

Penyuguhan informasi yang diambil dari rekam medis sebagai bukti dalam

⁵M Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Op.cit*, hal 56

suatu hukum pengadilan, atau di depan suatu badan resmi lainnya, senantiasa merupakan proses yang wajar. Sesungguhnya rekam medis disimpan dan dijaga baik-baik bukan semata-mata untuk keperluan media dan administrative, tetapi juga karena isinya sangat diperlukan oleh individu dan organisasi yang secara hukum berhak mengetahuinya. Rekam medis ini adalah catatan kronologis yang tidak disangsikan kebenarannya tentang pertolongan, perawatan, pengobatan seorang pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Penyimpanan dan pemeliharaan merupakan satu bagian dari keseluruhan kegiatan rumah sakit. Apabila diminta rekam medisnya saja, pihak rumah sakit dapat membuat copy dari rekam medis yang diminta dan mengirimkan kepada bagian Tata Usaha Pengadilan. Penyidik dapat meminta copy rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan yang menyimpannya, untuk melengkapi alat bukti yang diperlukan dalam perkara hukum (pidana).

Copy rekam medis dapat dikategorikan sebagai alat bukti surat, karena rekam medis dibuat sesuai dengan ketentuan kriteria Pasal 187 huruf a KUHAP, yaitu berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat dihadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangan itu. Rekam medis dapat dikategorikan pula sebagai alat bukti petunjuk, sepanjang dalam pemeriksaan isi rekam medis menunjukkan adanya persesuaian dengan alat bukti sah lain (keterangan saksi, surat dan keterangan terdakwa).

Dalam bidang hukum, rekam medis tersebut mempunyai fungsi utama sebagai⁶ :

1. Bahan pembuktian di sidang pengadilan
2. Sarana mengembalikan ingatan para pihak yang berperkara

Sementara menurut M Yusuf Hanafiah & Amri Amir⁷ menyebutkan beberapa kegunaan dari rekam medis sebagai berikut :

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberi pelayanan, pengobatan dan perawatan pasien. Dengan membaca rekam medis, dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam merawat pasien (misalnya pada pasien rawat bersama atau dalam konsultasi) dapat mengetahui penyakit, perkembangan penyakit, terapi yang diberikan dan lain lain tanpa harus berjumpa satu sama lain. Ini tentu merupakan sarana komunikasi yang efisien.

Merupakan dasar untuk perencanaan pengobatan/perawatan yang harus diberikan dokter kepada pasien. Segala instruksi kepada perawat atau komunikasi sesama dokter ditulis agar rencana pengobatan dan perawatan dapat dilaksanakan

2. Sebagai bukti tertulis atas segala pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.
3. Sebagai dasar analisis, studi, evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Baik buruknya pelayanan yang diberikan tercermin dari catatan

⁶ Soerjono Soekanto & Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadia Karya, Bandung, 1987, hal 146

⁷ M Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Op.cit*, hal 60-62

4. yang ditulis atau data yang didapati dalam rekam medis. Ini tentu dapat dipakai sebagai bahan studi maupun evaluasi dari pelayanan yang diberikan
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Bila timbul permasalahan (tuntutan) dari pasien kepada dokter maupun rumah sakit, data dan keterangan yang diambil dari rekam medis tentu dapat diterima semua pihak. Disinilah akan terungkap aspek hukum dari rekam medis tersebut. Bila catatan dan data terisi lengkap, maka rekam medis akan menolong semua yang terlibat. Sebaliknya bila catatan yang ada hanya sekedarnya saja, apalagi kosong pasti akan merugikan dokter dan rumah sakit. Penjelasan yang bagaimanapun baiknya tanpa bukti tertulis, pasti sulit dipercaya.
6. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan. Setiap penelitian yang melibatkan data klinik pasien hanya dapat dipergunakan bila telah direncanakan terlebih dahulu. Oleh karena itu rekam medis di rumah sakit pendidikan biasanya tersusun lebih rinci karena sering digunakan untuk bahan penelitian
7. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien. Bila pasien mau dipulangkan, bagian administrasi keuangan cukup melihat rekam medis, dimana segala biaya yang harus dibayar pasien/keluarga dapat ditentukan
8. Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan. Data dan informasi yang didapat dari rekam medis sebagai bahan dokumentasi, bila diperlukan dapat digunakan sebagai

dasar untuk pertanggung jawaban atau laporan kepada pihak yang memerlukan masa mendatang.

Manfaat rekam medis secara umum terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pada Pasal 13 ayat 1 Bahwa pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai :

a) Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien

Karena rekam medis merupakan dasar dalam melakukan pencatatan data yang akan datang

b) Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi.

Saat ini bukan lagi zamannya dokter sebagai dewa, dimana dokter dianggap tidak pernah bersalah (a doctor can do no wrong). Kesadaran masyarakat terhadap hukum yang berlaku, membuat mereka tahu akan hak-hak mereka sebagai penerima pelayanan kesehatan, dimana antara lain mereka berhak untuk mengajukan tuntutan terhadap kelalaian yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan dan menggugat ganti kerugian, apabila mereka merasa dirugikan oleh tindakan para tenaga kesehatan.

c) Keperluan pendidikan dan penelitian.

Penemuan-penemuan baru merupakan hal yang sangat bermanfaat bagi pendidikan kedokteran. Penemuan baru itu dapat diperoleh dari isi rekam medis, karena rekam medis mengandung data-data yang dapat dipakai sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Data-data yang tercantum dalam rekam medis mengandung informasi tentang perkembangan

kronologis kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, sehingga dapat dipakai sebagai acuan oleh mereka-mereka yang membutuhkannya.

d) Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan.

Rekam medis yang berisi urutan kegiatan pelayanan kesehatan itu dapat dipergunakan sebagai pertanggungjawaban keuangan dalam menentukan biaya pelayanan kesehatan. Di samping itu urutan kegiatan tersebut dapat juga dipakai sebagai sumber perencanaan keuangan rumah sakit di masa yang akan datang. Dari data diagnosis dan tindakan yang dikumpulkan dapat dihitung rata-rata biaya pengobatan atau satuan harga indeks atas setiap kasus. Dari perhitungan tersebut dapat ditentukan juga jumlah serta jenis peralatan penunjang medis. Apabila semua data itu digabungkan dengan data administrasi yang lain, maka dapat dipakai sebagai dasar perhitungan tarif rumah sakit atau biaya pengobatan.

e) Data statistik kesehatan.

Penderita rawat inap maupun penderita rawat jalan yang memperoleh pelayanan kesehatan, merupakan sampel yang sangat bermanfaat dalam pembuktian statistik kesehatan. Data-data yang tercantum di dalam rekam medis merupakan bahan yang sangat akurat karena informasi yang terdapat di dalamnya merupakan catatan yang berdasarkan pengetahuan teori dan pengalaman yang paling mutakhir. Dalam pembuatan statistik kesehatan, maka dapatlah dipantau sampai sejauh mana pelayanan kesehatan yang telah diberikan, sehingga dengan demikian semua masalah yang mungkin timbul

akan dapat diatasi. Hal ini sangat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan.

Tidak jarang suatu gugatan atau tuntutan pidana diajukan setelah beberapa tahun setelah terjadinya ada dugaan medical malpractice, oleh karena itu rekam medis ini sangat penting sekali peranannya dalam pembuktian benarkah ada medical malpractice. Oleh karena itu praktek dokter baik secara pribadi atau di rumah sakit harus menjaga keberadaan rekam medis ini dengan baik. Sebagai sarana pembuktian di Pengadilan, maka rekam medis dapat digunakan dokter sebagai bahan pembelaannya bahwa tindakan medis yang telah dilakukannya telah memenuhi standar profesi. Sebaliknya bagi Penuntut Umum apabila ternyata rekam medis menunjukkan bahwa tindakan pengobatan yang dilakukan oleh dokter tidak sesuai dengan standar pelayanan medis, maka rekam medis dapat dijadikan bukti telah terjadi tindakan dokter yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medis. Dalam KUHAP alat bukti rekam medis bernilai sebagai bukti surat. Dengan demikian peranan rekam medis ini dalam dunia kedokteran sangat vital sekali.

Soerjono Soekanto⁸ mengatakan betapa pentingnya fungsi rekam medis ini bagi dokter dari aspek hukum, sebagaimana dikatakannya sebagai berikut : “Di dalam proses hukum, tidak adanya rekam kesehatan akan senantiasa menyudutkan atau merugikan tenaga kesehatan (dokter) dan rumah sakit. Hal ini disebabkan karena apabila tidak ada catatan di dalam rekam kesehatan, maka dianggap bahwa

⁸ Soerjono Soekanto & Herkutanto, *Op.cit*, ,hal 148

tidak ada bukti dilakukannya suatu pelayanan kesehatan tersebut.” Tentang pentingnya rekam medis ini dikatakan pula oleh Gemala⁹ bahwa: “Banyaknya kasus pengadilan sehubungan dengan gugatan pasien/keluarganya mengakibatkan pengadilan untuk memperhatikan isi kesempurnaan berkas rekam medis. Dengan sendirinya kegagalan atau ketidaksempurnaan pengisian berkas rekam medis dapat berakibat fatal bagi rumah sakit, para staf medis dan ahli kesehatan maupun bagi pasien.” Selain itu fungsi rekam medis berguna mengingatkan dokter tentang keadaan, pemeriksaan, diagnosa dan kesimpulan mengenai penyakit yang diderita oleh pasiennya. Demikian pula dapat mengingatkan tentang terapi atau pengobatan yang pernah dilakukannya. Hal ini dapat membantu dokter untuk pengobatan selanjutnya, apakah akan diteruskan dengan obat-obatan yang pernah diberikan atautkah harus diganti.

D.2. Sanksi Pidana Terhadap Pelanggaran Kerahasiaan Rekam Medis Ditinjau dari Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Sengketa antara dokter dan pasien merupakan sengketa yang timbul akibat adanya hubungan dalam rangka melakukan upaya penyembuhan. Sengketa dapat terjadi akibat ketidakpuasan pasien yang umumnya disebabkan karena dugaan kelalaian, kesalahan yang dilakukan oleh dokter. Hal tersebut terjadi karena kurangnya informasi yang seharusnya menjadi hak dan kewajiban keduanya. Dalam hal pemberian sanksi terhadap pelanggaran kerahasiaan rekam medis ini

⁹ Gemala R Hatta, *Peranan Rekam Medis/Kesehatan dalam Hukum Kedokteran*, makalah, 1986, hal 3

ternyata telah diatur dengan tegas dalam Pasal 79 butir c di dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran yaitu “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e”. Ketentuan Pasal 51 tersebut merupakan ketentuan terhadap kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh seorang dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran, manakala kewajiban ini tidak ditaati maka berakibat sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 79 Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 tersebut.

Kewajiban – kewajiban dimaksud adalah kewajiban :

Pasal 51 huruf a :

dokter atau dokter gigi untuk memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

Pasal 51 huruf b :

merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan dan pengobatan.

Pasal 51 huruf c :

merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia. Kewajiban pada huruf d adalah melakukan

pertolongan darurat atas dasar prikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.

Pasal 51 huruf e :

menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Pelanggaran kerahasiaan rekam medis ini telah melanggar Pasal 13 KODEKI, Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, Pasal 322 KUHP dan Pasal 79 butir c Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Lebih lengkap rumusan pasalnya adalah sebagai berikut:

1. Pasal 13 KODEKI :

“Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.”

Pelanggaran etik tidak menimbulkan sanksi formal bagi pelakunya, sehingga terhadap pelakunya hanya diberikan tuntutan oleh dewan pembina yang bertugas memberikan arahan, pertimbangan, petunjuk, saran dan nasehat. Sanksi yang diberikan terhadap pelanggaran etik rekam medis bergantung pada berat dan ringannya pelanggaran etik tersebut. Bentuk-bentuk sanksi pelanggaran etik rekam medis dapat berupa¹⁰ :

- a. Teguran atau tuntutan secara lisan atau tulisan
- b. Penurunan pangkat atau jabatan
- c. Penundaan kenaikan pangkat atau jabatan

¹⁰Ery rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2009, hal 95

d. Untuk kasus pelanggaran etikolegal, dapat diberikan hukuman sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku dan diproses ke pengadilan

e. Pencabutan izin

2. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran Pasal 4 :

“Terhadap pelanggaran ketentuan mengenai : wajib simpan rahasia kedokteran yang tidak atau tidak dapat dipidana menurut Pasal 322 KUHP, maka Menteri Kesehatan dapat melakukan tindakan administratif berdasarkan Pasal 11 Undang-undang Tenaga Kesehatan.”

3. Pasal 322 Kitab Undang-undang Hukum Pidana :

“Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah.”

4. Pasal 79 butir c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran :

“Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban dalam Pasal 51 huruf c yaitu merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.”

Seperti yang kita ketahui Peraturan - peraturan hukum pidana Umum di Indonesia terwujud dalam kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

sedangkan peraturan – peraturan Hukum Pidana Khusus adanya tersebar dalam berbagai Undang – undang yang secara khusus dan tersendiri mengatur tentang delik – delik tertentu lebih mendalam daripada pengaturannya dalam KUHP yang bersifat umum. Selaras dengan adagium atau semboyan “Lex Specialis Derogat Lex Generali” (hukum yang khusus mengenyampingkan hukum yang umum), maka untuk delik delik tertentu yang diatur dalam ketentuan khusus sepanjang telah diatur oleh undang – undang tersendiri, KUHP tidak berlaku penerapannya terhadap delik – delik tertentu tersebut. Dan Oleh karena undang-undang memiliki dasar hukum yang lebih tinggi dari sekedar Keputusan Menteri Kesehatan, maka makna rekam medis harus mengacu pada Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran tersebut.

Sanksi pidana dalam Undang undang praktek Kedokteran Pasal 79 butir c, berupa pidana kurungan paling lama satu tahun dengan denda sejumlah lima puluh juta rupiah terhadap pelaku pelanggaran rekam medis terbilang “cukup” berat. Ketentuan hukum pidana yang bersifat imperatif dan kejam ini dapat menjadi bumerang bagi tenaga medis. Delik ini adalah delik aduan, dimana perkara itu tidak dapat diusut tanpa pengaduan dari orang yang dirugikan. Pengaduan itu dapat dicabut kembali, selama belum diajukan ke sidang pengadilan. Namun walaupun demikian, pada Pasal 4 Penjelasan PP Nomor 10 Tahun 1966 disebutkan bahwa : “Demi kepentingan umum Menteri Kesehatan dapat bertindak terhadap pelanggaran rahasia kedokteran, meskipun tidak ada suatu pengaduan.” Sebagai contoh : Seorang pejabat kedokteran berulang kali mengobrolkan di depan orang banyak tentang keadaan dan tingkah laku pasien

yang diobatinya. Dengan demikian ia telah merendahkan martabat jabatan kedokteran dan mengurangi kepercayaan orang kepada pejabat – pejabat kedokteran.

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disahkan dan diputuskan atas berbagai pertimbangan sebagai berikut¹¹ :

1. Tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum, sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD RI Tahun 1945.

2. Upaya pemenuhan hak kesehatan masyarakat.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat

3. Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal ini harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, serta kewenangan. Secara terus menerus, keahlian dan kewenangan ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan.

¹¹Indra Bastian Suryono, *Pelayanan Sengketa Kesehatan*, Jakarta : Salemba Medika, 201, hal18

Dengan demikian, penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

4. Perlunya pemberian perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi melalui pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran.

Dalam Undang-undang ini terdapat beberapa penjelasan sebagai berikut¹² :

1. Azas dan tujuan penyelenggaraan praktik kedokteran menjadi landasan yang didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien.
2. Pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi disertai susunan organisasi, fungsi, tugas, dan kewenangan.
3. Registrasi dokter dan dokter gigi
4. Penyusunan, penetapan, dan pengesahan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi
5. Penyelenggaraan praktik kedokteran
6. Pembentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
7. Pembinaan dan pengawasan praktik kedokteran
8. Pengaturan ketentuan pidana

D. PENUTUP

E.1. KESIMPULAN

1. Rekam medis pasien yang menjadi rahasia kedokteran tidak bersifat absolut,

¹²Ibid, hal 19

artinya rahasia kedokteran ini dapat dibuka pada keadaan-keadaan tertentu, tanpa dianggap melanggar etika maupun hukum. Akan tetapi rekam medis dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Hal ini dituangkan dalam Permenkes Rekam Medis Pasal 13 huruf b yang menyatakan bahwa Rekam Medis dapat dipergunakan sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum. Namun pemaparannya dilakukan oleh dokter yang merawat pasien tersebut, baik dengan ijin tertulis maupun tanpa ijin dari pasien. Hal ini dituangkan berdasarkan Permenkes Rekam Medis Pasal 11 ayat 2 yang menyatakan bahwa pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan.

2. Dalam penjelasan Pasal 11 penjelasan dari Kode Etik Kedokteran bahwa seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, karena kepercayaan yang telah diberikan kepadanya bahkan setelah pasien itu meninggal. Ia dikaitkan dengan sumpah dokter mulai Hippokrates kemudian dikaitkan dengan Pasal 322 KUHP dan telah ada ketentuan khususnya yang diatur dalam Pasal 79 butir c Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek dan Peraturan Pemerintah No.10 yang khususnya pada Pasal 4 memberikan kemungkinan bagi Menteri Kesehatan untuk mengambil tindakan administratif, terhadap seorang dokter yang membuka rahasia, walaupun perkara tidak diadakan pada Pengadilan.

Kewenangan dari Menteri Kesehatan adalah demi untuk menyimpan rahasia yang pula tercantum dalam sumpah jabatannya. Kewajiban memegang teguh rahasia jabatan merupakan syarat yang senantiasa harus dipenuhi untuk menciptakan suasana kepercayaan yang mutlak diperlukan dalam hubungan dokter dan pasien. Setelah disahkannya Undang undang praktik kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 tersebut maka pelanggaran atas kerahasiaan rekam medis di kenakan sanksi berdasarkan Undang undang Praktik Kedokteran tersebut yaitu berupa pidana kurungan selama 1 (satu) tahun dan denda sejumlah Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

E.2. SARAN

1. Kode Etik Kedokteran Indonesia dan semua peraturan perUndang-undangan yang mengatur tentang rekam medis ini hendaklah jangan merupakan kata-kata belaka. Setiap dokter harus berusaha sungguh-sungguh mengamalkannya dalam pekerjaan sehari-hari agar martabat profesi kita tidak akan kehilangan cahaya dan kesuciannya. Jangan sampai kepercayaan pasien dan keluarganya serta kepercayaan khalayak ramai pada umumnya menjadi goncang atau hilang sebagai akibat tingkah laku satu atau dua dokter saja. Seorang atau beberapa orang berbuat salah, sekaum dokter terbawa-bawa dalam kesalahan itu atau pun beroleh nama tidak baik. Oleh karena itu setiap dokter harus menjaga nama baik dengan menjauhkan diri daripada perbuatan yang bertentangan atau tidak sesuai dengan ilmu, moral, dan etik. Dan satu satunya jalan yang harus ditempuh adalah berusaha menjadi manusia yang baik dan taat kepada ajaran agama. Hanya orang yang demikianlah akan menjadi dokter

yang baik yang memenuhi harapan pasien dan masyarakat. Orang saleh dan cinta kepada sesama manusia selalu berusaha meringankan beban orang lain. Hal ini hampir selalu berarti pengorbanan berupa waktu, kesenangan dan tidak jarang sebagian dari harta sendiri. Melihat kegembiraan dan kebahagiaan orang lain sebagai hasil pertolongan kita adalah merupakan kepuasan dan kebahagiaan pada diri sendiri.

2. Pelanggaran kerahasiaan rekam medis berarti juga telah melanggar isi sumpah jabatan. Isi sumpah/jabatan ialah suatu kesanggupan untuk mentaati keharusan atau tidak akan melanggar larangan yang ditentukan, yang diikrarkan dihadapan pejabat yang berwenang dengan menurut agama atau kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dengan demikian maka sumpah/janji itu bukan saja merupakan kesanggupan terhadap atasan yang berwenang, melainkan juga merupakan kesanggupan terhadap Tuhan Yang Maha Esa bahwasanya yang mengucapkan sumpah/janji akan menaati keharusan dan tidak akan melanggar segala hal yang menjadi larangan-larangannya. Dengan perkataan lain apabila seorang pejabat ternyata melanggar sumpah/janji, terhadap pejabat tersebut disamping ia akan dikenakan sanksi menurut hukum yang berlaku, ia juga harus bertanggung jawab atas perbuatannya di hadapan Tuhan Yang Maha Esa nantinya.