

ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI SURAT

Fransiska Novita Eleanora
FH Univ. MPU Tantular Jakarta
Jl. Cipinang Besar No. 2 Jakarta Timur
vita_eleanor@yahoo.com

Abstract

Medical record is bundle comprising note and document about patient identity, inspection, therapy, other action and service to patient at supporting facilities for health service. Medical record as a means of letter evidence and description of expert. because submitted verbally in justice, while called as letter because is as according to what is the meaning letter in section 187 KUHAP that is letter which is made by oath strengthened with oath. Intention of this research is to get picture how position of medical record as a means of evidence in justice and how the verification strength. Research method applied in this study is bibliography study. Result of is this medical record to be made as a means of evidence in justice has perfect verification strength, because having to based on confidence of judge in taking decision.

Keywords: *medical record, equipment of evidence, health law*

Abstrak

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai alat bukti surat dan keterangan ahli. karena disampaikan secara lisan di pengadilan, sedangkan disebut surat karena ia sesuai dengan apa yang dimaksud surat dalam pasal 187 KUHAP yaitu surat yang dibuat diatas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran bagaimana kedudukan rekam medis sebagai alat bukti di pengadilan dan bagaimana kekuatan pembuktiannya. Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah studi kepustakaan. Hasilnya adalah rekam medis ini untuk dijadikan sebagai alat bukti di pengadilan mempunyai kekuatan pembuktian yang sempurna, karena harus berdasarkan keyakinan hakim dalam mengambil keputusan.

Kata Kunci: rekam medis, alat bukti, hukum kesehatan

Pendahuluan

Dalam era reformasi saat ini, hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari

kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan. Perubahan konsep pemikiran penyelenggaraan pembangunan kesehatan tidak dapat dielakkan.

Sebagai konsekuensi logis dari diterimanya paradigma sehat maka segala kegiatan apapun harus berorientasi pada wawasan kesehatan, tetap dilakukannya pemeliharaan dan peningkatan kualitas individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan dan secara terus menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Dokter, pasien, dan rumah sakit adalah tiga subyek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan dalam mewujudkan kesehatan yang optimal. Ketiganya membentuk hubungan medik maupun hubungan hukum, hubungan medik antara dokter, pasien dan rumah sakit. Adalah hubungan yang obyeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayan kesehatan pada khususnya. (Chandrawila, 2001 : 1)

Dalam pelayanan kesehatan, hubungan dokter dan pasien adalah hubungan yang bersifat kontraktual sehingga hubungan ini cenderung dapat menjadi titik pangkal jika terjadi sengketa / konflik dalam hal pelayanan kesehatan. Penanggulangan masalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter maupun rumah sakit harus dilakukan dengan pendekatan di bidang medis dan yuridis yang diatur oleh UU kedokteran dan UU kesehatan.

Rekam medis merupakan keharusan yang mesti ada dan di buat di RS (Ps. 3 Keputusan Men.Kes No. 034/Birhup/1972 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan RS) dan wajib dibuat oleh dokter menurut UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Berdasarkan Pendahuluan diatas, maka Permasalahan dalam tulisan ini adalah untuk mengetahui apakah Rekam Medis sebagai alat bukti surat dapat mempunyai kekuatan pembuktian di Pengadilan ?

Pembahasan

Pada intinya Rekam Medis adalah sarana yang mengandung informasi tentang penyakit dan pengobatan pasien yang ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Permenkes Nomor 749a, Pasal 1, **rekam medis** adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien sebagai sarana pelayanan kesehatan.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar pencatatan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan, rekam medis yang merupakan proses kegiatan mulai dari penerimaan pasien, pencatatan data medis pasien, pelayanan medis oleh petugas kesehatan di rumah sakit. Diteruskan dengan penanganan berkas rekam medis, yaitu penyimpanan dan pengeluaran berkas dari pengarsipan untuk melayani permintaan / pinjaman pasien atau keperluan lainnya. (Departemen Kesehatan, 1997 : 23)

Peraturan Rekam Medis

Beberapa Keputusan Menteri Kesehatan RI yang dihubungkan dengan perkembangan Rekam medis di Indonesia, antara lain :

- a) Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 031/Birhup/1972 yang menyatakan “agar semua rumah sakit diharuskan mengerjakan **medical recording dan reporting dan hospital statistic.**”
- b) Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 034/Birhup/1972, tentang “Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit, di-sebut “Guna menunjang terselenggaranya rencana induk (master plan) yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan :
 1. Mempunyai dan merawat statistik yang *up to date*

2. Membina *medical record* berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan
- c) Fatwa IDI tentang Rekam Medis (SK. No. 315/PB/A.4/88 – 8 februari 1988) yang “menekankan bahwa praktek profesi kedokteran harus melaksanakan rekam medis”.
- d) SK Menteri Kesehatan No. 749a/Menkes/Per/XII/ tentang Rekam Medis/Medical Record. Dalam SK ini tersurat adanya kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk melaksanakan rekam medis.
- e) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, menegaskan “bahwa setiap praktek dokter wajib membuat rekam medis, diatur dalam pasal 46. Dan menurut Pasal 49, bagi dokter yang sengaja tidak membuat rekam medis akan dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak 50.000.000

Unsur-Unsur Rekam Medis

- (i) Informasi
- (ii) Proses Pembuatannya
- (iii) Pemilikan / kemanfaatannya
- (iv) Sistematika isi rekam medis
- (v) Organisasi pengelolaan dan tanggung jawab
- (vi) Tenggang waktu penyimpanannya dan sanksi pelanggarannya.

Sanksi pelanggaran terhadap Permenkes RI No. 749a/Menkes/Per/XII/1989, tentang Rekam Medis mengatur bahwa “Pelanggaran terhadap ketentuan ini dapat dikenakan sanksi administratif, mulai dari teguran lisan sampai dengan pencabutan surat ijin.

Keenam unsur yang terdapat dalam peraturan hukum administrasi

tentang rekam medis itu mengandung faedah disiplin kesehatan yang harus mendapat perhatian khusus, karena merupakan bagian dari petunjuk pembuktian (jadi bukan alat bukti surat menurut undang-undang), berupa tulisan atau rekaman apabila terjadi sengketa atau perkara, walaupun demikian catatan yang dibuat oleh ahli dapat ditafsirkan bernilai sebagai *alat bukti*.

Kerahasiaan Rekam Medis

Ketentuan hukum yang menjamin kerahasiaan informasi yang ada dalam rekam medis dapat disebutkan di bawah ini :

- a) Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpanan Rahasia Kedokteran
- b) Pasal 322 KUHP ayat (1) : “Barangsiapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpan karena jabatan atau pencahariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana.”
- c) Pasal 1365 KUHPPerdata : “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang-orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian itu.”
- d) Pasal 1367 KUHPPerdata : “Seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.”

Informasi di dalam rekam medis bersifat rahasia karena hal ini menjelaskan bagaimana hubungan yang khas antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundangan yang berlaku.

Pada dasarnya Informasi yang bersumber dari rekam medis dapat dibedakan dalam 2 (*dua*) kategori, yakni :

- a. *Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan*, meliputi semua laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas reka medis sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi atau wawancara dengan pasien. Informasi ini tidak boleh disebarluaskan kepada pihak-pihak yang tidak berwenang, karena menyangkut langsung individu si pasien. Walaupun begitu perlu diketahui pula bahwa pemberitahuan keadaan pasien maupun keluarganya oleh orang rumah sakit selain dokter yang merawat tidak diperkenankan. Pemberitahuan menyangkut penyakit pasien / keluarga menjadi tanggung jawab dokter-pasien, pihak lain tidak memiliki hak sama sekali.
- b. *Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan*, meliputi 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.

Isi Rekam Medis

Di Rumah Sakit terdapat 2 (dua) Jenis, Rekam Medis, yaitu :

- 1) Rekam medis untuk pasien rawat jalan
- 2) Rekam medis untuk pasien rawat inap

Untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat gawat darurat, rekam medis mempunyai informasi pasien, *antara lain* :

- (i) Identitas Pasien
- (ii) Riwayat Penyakit
- (iii) Laporan Pemeriksaan Fisik
- (iv) Diagnosa
- (v) Instruksi Diagnosa

Untuk Rawat Inap memuat Informasi yang sama, *dengan tambahan* :

- a) Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*)
- b) Catatan Konsultasi
- c) Catatan Perawat dan tenaga kesehatan lainnya
- d) Catatan observasi klinik dan hasil pengobatan
- e) Resume akhir dan hasil pengobatan

Dalam Permenkes RI No. 749a Tahun 1989 tentang rekam medis, isi rekam medis diatur dalam Pasal 14 dan 15.

Kegunaan Rekam Medis

a. Secara umum rekam medis *berguna untuk* :

- 1) Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan
- 2) Merupakan dasar perencanaan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
- 3) Sebagai alat bukti tertulis atas pelayanan dan pengobatan terhadap pasien
- 4) Sebagai dasar analitis studi, evaluasi mutu pelayanan, terhadap pasien
- 5) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- 6) Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian
- 7) Sebagai dasar perhitungan biaya pelayanan medis pasien
- 8) Menjadi sumber ingatan dan bahan pertanggungjawaban (Jusuf Hanifah dan Amri Amir, 1999 : 60)

b. Menurut Pasal 13 Permenkes 749a Tahun 1989 *rekam medis* dapat dipakai sebagai :

- (i) Dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien

- (ii) Bahan pembuktian dalam perkara hukum
- (iii) Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan
- (iv) Dasar Pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- (v) Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan (Chandrawila, 2001 : 14)

Menurut Bambang Poernomo, dalam buku Hukum Kesehatan, dikatakan bahwa berdasarkan pendekatan aspek kedokteran dan aspek hukum rekam medis adalah :

- a. Rekam medis menjadi bagian terpenting untuk penyelesaian ke dalam dengan pendekatan kedokteran tanpa intervensi aspek hukum sepanjang penyelesaiannya menurut cara penjangaan kualitas medis
- b. Rekam medis mempunyai kekuatan hukum administrasi atau hukum disiplin tenaga kesehatan, namun demikian karena hubungan keterkaitan antara rekam medis dengan persetujuan tindakan medis dan rahasia kedokteran maka ada kemungkinan rekam medis menjadi bahan untuk perkara perdata atau perkara pidana.
- c. Diperlukan penyesuaian atau interpretasi dari ketentuan rekam medis karena kebutuhan hukum agar terhindar konflik kepentingan antara pasien dan dokter secara seimbang. (Bambang Poernomo, 1996 : 28)

Dalam pemberian pelayanan medis, timbulnya hubungan hukum antara pasien-dokter disebut suatu *kontrak* atau perikatan medis. Secara yuridis timbulnya perikatan medis atau *kontrak terapeutik* dapat terjadi melalui 2 (dua) cara, yakni :

- a) Berdasarkan Perjanjian atau Persetujuan (*ius contractu*)
Hubungan hukum antara dokter-pasien berdasarkan perjanjian timbul sejak saat pasien datang ke tempat praktek dokter atau kerumah sakit serta telah dilakukan

diagnosa dan pemeriksaan oleh dokter. Pada saat perjanjian ini telah dimulai, dokter tersebut berupaya semaksimal mungkin untuk dapat menyembuhkan pasien. Oleh karena itu, perjanjian antara dokter-pasien secara yuridis dimasukkan ke dalam golongan “perjanjian berusaha sebaik mungkin” (*inspanning verbintennis*), walaupun perjanjian antara dokter-pasien bukan merupakan suatu perjanjian hasil, tetapi dokter tidak boleh berbuat sesuka hatinya di dalam usaha menyembuhkan pasiennya. Ada standar profesi medis yang harus dijadikan acuan oleh dokter, agar bila hasil pengobatan tidak sesuai dengan harapan pasien, dokter bias mendapatkan perlindungan hukum dan terhindar dari tuduhan malpraktek.

- b) Berdasarkan Undang-Undang (*ius delicto*)

Berdasarkan Undang-Undang terjadi apabila ada pasien gawat yang membutuhkan pertolongan dokter, yang kalau tidak segera diberikan pertolongan, nyawanya akan melayang. Dalam keadaan semacam ini, undang-undang mewajibkan dokter segera melakukan pertolongan, baik dengan maupun tanpa persetujuan pasiennya. Hal tersebut diatur dalam pasal 304 KUHP. Jadi apabila dokter tidak cepat melakukan pertolongan dapat dijatuhi sanksi pidana.

Pertanggungjawaban atas Kelalaian Penanganan Rekam Medis

Rekam medis bukan sekedar catatan saja, tetapi merupakan suatu system penyelenggaraan rekam medis yaitu proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan dan selama pasien mendapat pelayanan medis rumah sakit. Rekam medis sifatnya rahasia, hanya boleh dilihat oleh orang yang berwenang, bagi yang tidak berwenang dapat dijatuhi sanksi pasal 322 KUHP atau digugat ganti kerugian sesuai Pasal 1365 KUHPperdata.

Apabila membuka rahasia pejabat yang berwenang yang dipakai sebagai pemberitahuan dalam proses perkara dalam pengadilan tersebut dijatuhi sanksi seperti yang diatur dalam Pasal 50 dan 51 KUHP.

Secara garis besar masalah tanggung jawab di dalam rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu :

- a) Tanggung Jawab Rumah Sakit
Sebagai suatu badan yang diwakili oleh kepala rumah sakit secara keseluruhan
- b) Tanggung Jawab Profesi Medis
Yang dibebankan termasuk tanggung jawab dokter
- c) Tanggung Jawab Bidang Keperawatan
Yang memang menjadi tanggung jawab para perawat (*khusus dalam hukum pidana*)

Dengan demikian, maka dalam setiap kasus harus ditinjau secara kausistis, selain itu hasil akhir penyelesaian / penilaian sangat tergantung pada bukti-bukti yang bisa diajukan. Banyak factor didalam "output" yang harus ikut diperhitungkan, antara lain, usia, keadaan dan tingkat penyakit pasien, komplikasi penyakit, keterangan saksi ahli, pendapat hakim, dan sebagainya.(J. Guwandi, 2004 : 17)

Rekam Medis sebagai alat bukti di Pengadilan

Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981) menyatakan : Alat bukti yang sah menurut undang-undang diatur dalam Pasal 184 terdiri dari , (1) keterangan saksi; (2) keterangan ahli; (3) surat ; (4) petunjuk; dan (5) keterangan terdakwa.

Indonesia menganut asas pembuktian negatif dalam hukum pidana, yang berarti bahwa seseorang tidak cukup untuk dinyatakan sebagai terbukti melakukan tindak pidana berdasarkan alat-alat bukti yang sah menurut undang -

undang secara kumulatif, melainkan juga harus disertai dengan keyakinan hakim. Dalam kasus dimana dokter atau rumah sakit merupakan salah satu pihak (kasus kesalahan/kelalaian dokter atau rumah sakit dalam melaksanakan profesi), salah satu kendala yang dihadapi dalam proses pembuktian ialah keterangan ahli yang diatur dalam pasal 186 KUHP. Keterangan ahli yang dimaksudkan disini dapat juga sudah diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam satu bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah pada waktu ia menerima jabatan/pekerjaan tersebut. (Veronika, 2002 : 45)

Apabila hal tersebut tidak diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik/penuntut umum, maka pada waktu pemeriksaan di sidang diminta untuk memberikan keterangan dan dicatat dalam berita acara pemeriksaan. Keterangan tersebut diberikan setelah ia mengucapkan sumpah atau janji di hadapan sidang mengenai kebenaran keterangannya sebagai saksi ahli.

Sumpah atau janji yang diberikan sebagai saksi ahli harus dibedakan dengan sumpah /janji yang diucapkan pada waktu menerima jabatan/ pekerjaan (sumpah jabatan). Keterangan ahli yang dimaksudkan oleh pasal 186 KUHP tersebut bila dikaitkan dengan hubungan antara dokter atau rumah sakit dan pasien dapat dituangkan dalam bentuk baik tertulis maupun tidak tertulis . Keterangan ahli yang berwujud tertulis dapat berupa Rekam Medis(RM) yang dari segi formal merupakan himpunan catatan mengenai hal -hal yang berkaitan dengan riwayat perjalanan penyakit dan pengobatan/perawatan pasien.

Sedangkan dari segi material, isi rekam medis meliputi identitas pasien, catatan tentang penyakit, hasil pemeriksaan laboratorik, foto rontgen, dan pemeriksaan USG. Fungsi legal dari

rekam medis ialah karena rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti bila terjadi silih pendapat / tuntutan dari pasien dan dilain pihak sebagai perlindungan hukum bagi dokter.

Rekam medis yang merupakan catatan mengenai dilakukannya tindakan medis tertentu itu secara implisit juga mengandung Persetujuan Tindakan Medik, karena tindakan medis tertentu itu tidak akan dilakukan bila tidak ada persetujuan dari pasien. Apabila rekam medis yang mempunyai multifungsi tersebut dikaitkan dengan pasal 184 KUHAP, maka rekam medis selain berfungsi sebagai alat bukti surat juga berfungsi sebagai alat bukti keterangan ahli yang dituangkan dan merupakan isi rekam medis.

Permasalahannya ialah bahwa isi rekam medis adalah milik pasien dan dokter wajib menjaga kerahasiaannya. Ringkasan rekam medis tersebut dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Dalam keadaan tidak untuk kepentingan pengadilan maka ringkasan rekam medis tersebut yang diberikan. Pemaparan isi rekam medis dapat dilakukan apabila rekam medis diperlukan sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal antara lain untuk memenuhi permintaan aparaturnegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan. (A. Retnowati, 2004 : 22)

Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau rumah sakit yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung

kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan. Dalam hal demikian , memenuhi permintaan aparaturnegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan, dokter, yang bertanggungjawab atas perawatan pasien atau pimpinan rumah sakit dapat memberikan fotokopi rekam medis disamping kesimpulan (yang merupakan pendapatnya).

Pendapat pakar hukum karena rekam medis berfungsi sebagai alat bukti surat maupun alat bukti keterangan ahli. Ini berarti bahwa hakim dapat menggunakan rekam medis tersebut sebagai alat bukti di sidang pengadilan, namun hal tersebut tidak mengikat sifatnya, dan masih tergantung pada penilaian hakim.

Karena itu dalam asas hukum pidana Indonesia berlaku asas pembuktian negatif. Hal ini berarti bahwa rekam medis dapat digunakan sebagai dasar untuk membuktikan ada tidaknya kesalahan/kelalaian dokter/rumah sakit dalam melaksanakan profesi, dan di segi lain rekam medis dapat digunakan sebagai dasar pembelaan/perlindungan hukum bagi dokter/rumah sakit terhadap gugatan/tuntutan yang ditujukan kepadanya.

Penggunaan rekam medis sebagai alat bukti di persidangan pengadilan dengan demikian hanya dimungkinkan apabila para pihak yaitu dokter atau rumah sakit terhadap pasien dan penuntut umum mengajukan rekam medis sebagai alat bukti untuk menemukan kebenaran material /kebenaran yang sejati, dan memperjelas ada tidaknya kesalahan/kelalaian dokter atau rumah sakit dalam melaksanakan profesinya. (H.Hadiati, 2002 : 32)

Dengan demikian rekam medis merupakan alat bukti bahwa dokter atau rumah sakit telah mengupayakan semaksimal mungkin melalui tahapan

proses upaya pelayanan kesehatan sampai kepada satu pilihan terapi yang paling tepat yang berupa tindakan medis tertentu. Bagi pasien, rekam medis merupakan alat bukti yang dapat digunakan sebagai dasar apakah tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit terhadapnya itu sudah sesuai dengan standar profesi.

Kesimpulan

Rekam medis merupakan alat bukti bahwa dokter atau rumah sakit telah mengupayakan semaksimal mungkin melalui tahapan proses upaya pelayanan kesehatan sampai kepada satu pilihan terapi yang paling tepat yang berupa tindakan medis tertentu. Bagi pasien, rekam medis merupakan alat bukti yang dapat digunakan sebagai dasar apakah tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit terhadapnya itu sudah sesuai dengan standar profesi. Oleh karena itu semakin lengkap rekam medis semakin kuat fungsinya sebagai alat bukti yang memberikan perlindungan hukum bagi dokter atau rumah sakit.

Rekam medis mempunyai fungsi ganda sebagai alat bukti, yaitu : Sebagai alat bukti keterangan ahli (Pasal 186 dan 187 KUHAP), dan Sebagai alat bukti surat (Pasal 187 KUHAP). Rekam medis adalah suatu kekuatan untuk dokter atau rumah sakit untuk membuktikan bahwa telah dilakukan upaya yang maksimal untuk menyembuhkan pasien sesuai dengan standar profesi kedokteran.

Daftar Pustaka

Anny Retnowati, 2004, *Tinjauan Hukum Terhadap Rekam Medis* (Makalah Pelatihan Rekam Medis) RS. Bethesda, Yogyakarta

Bambang Poernomo, 1996, *Hukum Kesehatan*, Magister Manajemen, RS, UGM, Yogyakarta

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

Hermien Hadiati, 2002, *Hukum Untuk Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung

J. Guwandi, 2004, *Hukum Medik*, FK-UI, Jakarta

Jusuf Hanafi Dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Edisi 3, ECG, Jakarta

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

PerMenKes RI No. 749a/
MenKes/Per/XII/1989 tentang
Rekam Medis

UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang
Kesehatan

UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang
Praktek Kedokteran

Veronika Komalawati, 2002, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung

Wila Chandrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung