

## Perlindungan Hak Pasien Sebagai Konsumen Dalam Rekam Medis

**Reni Kusumawati Barus**

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

\*[renibarusuntag@gmail.com](mailto:renibarusuntag@gmail.com)

### ABSTRAK

Pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rumusan masalah: 1) Bagaimana perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis, 2) Bagaimana kendala dari perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis. Penelitian ini akan disusun dengan menggunakan tipe penelitian yuridis normatif. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi : Bahan hukum primer, yang terdiri dari : Undang-Undang Dasar Negara 1945, KUHP, KUHP, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan dan Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Hasil penelitian:1). Perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis adalah adanya regulasi yang mengatur dalam Undang-Undang no. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan perundang-undangan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, 2). Kendala dalam perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis adalah sebagian besar pasien tidak mengetahui bahwa isi rekam medis merupakan hak pasien yang diatur dalam undang-undang dan penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien.

**Kata Kunci :** Hak Pasien; Konsumen; Perlindungan; Rekam Medis

### A. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan. Tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit, manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit ,yang tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari orang yang dapat menyembuhkan penyakitnya. Manusia membutuhkan sehat agar memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemerintah dalam hal ini memberikan Jaminan kesehatan kepada masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh karena itu pemerintah memberikan jaminan kesehatan melalui UU BPJS supaya dapat mengatur pelaksanaan kegiatan jaminan kesehatan sesuai dengan harapan masyarakat.

Indonesia sebagai negara hukum mempunyai dasar negara yaitu pancasila dimana terdapat sila kelima yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Upaya kesehatan yang diberikan kepada masyarakat seyogyanya berasaskan keadilan sosial, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan tidak akan menimbulkan kerugian baik itu kerugian pada institusi pelayanan kesehatan, kepada petugas kesehatan dan khususnya kepada pasien. Prinsip keadilan haruslah berdasar pada asas hak, bukan manfaat. Jika asas manfaat yang menjadi dasar maka ia akan mengabaikan prosedur yang fair, hal yang dianggap utama adalah hasil akhirnya yang memiliki banyak manfaat untuk sebanyak mungkin orang tanpa mengindahkan cara dan prosedurnya. Sebaliknya, prinsip keadilan yang berdasarkan pada asas hak akan

melahirkan prosedur yang fair karena berdasar pada hak-hak (individu) yang tak boleh dilanggar. Maka dengan menghindari pelanggaran terhadap hak semua orang sesungguhnya juga akan menciptakan prosedur yang adil (fair), apapun manfaat yang dihasilkannya. Kegiatan pelayanan kesehatan akan secara langsung menimbulkan kegiatan hukum. Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan memperoleh hak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Perlindungan hukum pasien merupakan hak yang harus diperoleh oleh masyarakat, dimana hal ini sudah diatur oleh Undang-Undang dan diharapkan dengan adanya perlindungan hukum pasien maka derajat kesehatan yang optimal dan pengertian tentang hukum kesehatan dimasyarakat dapat terlaksana dengan baik, artinya masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan harus mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil.

Pengertian rekam medis sebagaimana diatur dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, adalah: Yang dimaksud dengan "rekam medis" adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selanjutnya dalam Pasal 47 dijelaskan : (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam Medis seperti yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29 ayat (1h). Penyelenggaraan rekam medis yang dimaksud tersebut dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional. Berbagai upaya dilakukan pemerintah guna melakukan standarisasi rekam medis agar mencapai standar internasional. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam standarisasi rekam medis tersebut adalah dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Peraturan ini menjelaskan bahwa informasi mengenai identitas, riwayat penyakit pasien, diagnosa penyakit pasien, pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya perihal kepemilikan rekam medis, dimana berkas rekam medis kepunyaan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis milik pasien yang mana bentuk dari isi rekam medis itu berupa resume medis. Ringkasan rekam medis tersebut dapat diberikan dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga yang berhak melakukan itu Berdasarkan ketentuan hukum yang ada di Indonesia mengenai Rekam Medis, bahwa pemberian rekam medis kepada pihak lain wajib mendapatkan izin tertulis dari pasien. Bagi sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/dokter gigi wajib menjaga kerahasiaan rekam medis tersebut.

Peranan hukum adalah menciptakan suatu aturan masyarakat yang baik sehingga hak-hak manusia terjamin. Pada prinsipnya hukum menghendaki adanya penataan hubungan interaksi antara dokter dengan pasien. Hukum melingkupi hubungan interaksi antara dokter dan pasien sejak lahirnya hubungan hukum tersebut yaitu, sejak pasien menyatakan keluhannya dan dokter menyanggupi untuk

memeriksa dan memberikan terapi<sup>1</sup>. Hal pertama yang perlu diketahui adalah, bahwa untuk menciptakan perlindungan hukum bagi pasien maka para pihak harus memahami hak dan kewajiban yang melekat pada dirinya termasuk pemberi jasa pelayanan kesehatan agar bertanggungjawab terhadap profesi yang diberikan kepada penerima jasa pemberi pelayanan. Rumah sakit menjamin perlindungan hukum bagi dokter tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan kesalahan medik dalam menangani pasien, sekaligus pasien mendapatkan perlindungan dari suatu tanggungjawab rumah sakit dan dokter tenaga kesehatan<sup>2</sup>. Salah satu indikator untuk menilai mutu suatu pelayanan kesehatan adalah dengan tersedianya rekam medis yang lengkap dan akurat. Tanpa kelengkapan dan keakuratan rekam medis menimbulkan kesan bahwa pelayanan kesehatan tidak berlangsung semestinya dan sulit membayangkan fakta aktual yang terjadi ini di sebabkan rekam medis merupakan kumpulan segala kegiatan para pelaksana kesehatan yang ditulis dan digambarkan atas aktivitas mereka terhadap pasien<sup>3</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis?
2. Bagaimana kendala dari perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis?

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini akan disusun dengan menggunakan tipe penelitian yuridis normatif, yaitu hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas,<sup>4</sup> dengan pendekatan undang-undang, kasus, komparasi, dan konsep. Spesifikasi penelitian yang dipergunakan dalam menyelesaikan tesis ini adalah metode penelitian deskriptif analitis, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka (data sekunder) atau penelitian hukum perpustakaan. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer peneliti mengacu terhadap data atau fakta-fakta dan kasus hukum yang diperoleh langsung melalui penelitian di lapangan termasuk keterangan dari responden yang berhubungan dengan objek penelitian dan praktik yang dapat dilihat serta berhubungan dengan obyek penelitian. Data sekunder dilakukan dengan cara studi kepustakaan. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi : Bahan hukum primer, yang terdiri dari :Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, KUHP, KUHP, Undang-undang Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan dan Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Bahan hukum sekunder terdiri dari : Kamus Bahasa Indonesia, Kamus Bahasa Inggris, Kamus Hukum, Ensiklopedia serta pedoman tata cara penulisan karya ilmiah. Dari data primer berupa : Studi Kepustakaan. Penelitian ini menggunakan Library Research (studi kepustakaan) yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari sumber-sumber literatur, karya ilmiah, peraturan perUndang-Undang serta sumber-sumber

<sup>1</sup> Endang Kusuma Astuti. Analisis Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Medis, 2010. Jurnal Ilmu Hukum Amana Gappa. Hlm 201

<sup>2</sup> Titik Triwulan Tutik. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: Gramedia. Hlm 4.

<sup>3</sup> Indar. 2010. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Lembaga Penerbitan Unhas, Makassar. Hlm 264

<sup>4</sup> 2009, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Raja Grafindo, Hlm.13.

tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah yang diteliti sebagai landasan teori. Dari penelitian ini data yang diperoleh disebut data sekunder.

Pengumpulan data melalui penelitian kepustakaan dengan cara mempelajari buku-buku literatur yang berhubungan dengan judul dan permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini, serta studi dokumen yaitu berupa data-data yang diperoleh melalui bahan-bahan hukum yang berupa undang-undang atau peraturan-peraturan yang berhubungan dengan penelitian ini. Teknik pengumpulan data dengan studi pustaka ini menggunakan penelusuran katalog yaitu merupakan suatu daftar yang memberikan informasi mengenai koleksi yang dimiliki dalam suatu perpustakaan. Selain itu, pengumpulan data juga menggunakan metode wawancara.

Penyajian data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian yang disusun secara sistematis mengikuti alur sistematika pembahasan. Dalam arti keseluruhan data yang diperoleh kemudian dihubungkan satu dengan yang lainnya dengan pokok permasalahan, sehingga menjadi satu kesatuan yang utuh. Dengan model penyajian data tersebut diharapkan data hasil penelitian mudah dipahami dan diikuti oleh para pemerhati. Data yang telah terkumpul dianalisis untuk mendapat kejelasan masalah yang dibahas. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teori-teori hukum, konsep-konsep hukum dan doktrin hukum yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

## C. PEMBAHASAN

### 1. Perlindungan Hak Pasien Sebagai Konsumen Dalam Rekam Medis

Di dalam praktek kesehatan, seringkali terjadi pelanggaran terhadap pasien yang dilakukan oleh pihak penyedia layanan/jasa. Pelanggaran yang dilakukan berupa tidak dipenuhinya hak pasien ini secara utuh. Salah satu pelanggaran itu adalah mengenai rekam medis dan hasil diagnosa dari seorang dokter kepada pasiennya. Pada prinsipnya, hasil diagnosa atau hasil rekam medis ini merupakan hasil kesehatan yang menjadi hak milik pasien. Itu artinya pasien berhak untuk mengetahui pula apa saja yang terdapat di dalam hasil diagnosa ataupun rekam medis itu tanpa terkecuali. Namun seringkali pihak rumah sakit tidak dapat menunjukkan hasil diagnosa atau rekam medis itu kepada pasiennya. Biasanya, dikarenakan adanya kesalahan pemeriksaan ataupun analisa medis yang dicatat dalam rekam medis atau hasil diagnosa. Hal inilah yang menyebabkan pihak rumah sakit menjadi "takut" untuk memberikan informasi hasil rekam medis dan diagnosa kepada pasiennya. Yang dapat digolongkan sebagai layanan kesehatan adalah pemeriksaan medis, diagnosis, terapi, anestesi, menulis resep obat-obatan, pengobatan dan perawatan di rumah sakit, peningkatan pasien, kontrol, pelayanan pasca perawatan, pemberian keterangan medis, pemberian informasi, kerja sama vertikal penyelenggara pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Layanan kesehatan ini adalah hak pasien. Artinya apa saja yang termasuk di dalam layanan kesehatan itu adalah menjadi milik pasien.<sup>5</sup>

Dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) disebutkan bahwa yang dimaksud dengan "rekam Medis" adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apa pun. Perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf

<sup>5</sup> Freddy Tengker. 2007. *Hak Pasien*. Bandung : CV Mandar Maju, Hal. 56.

petugas yang bersangkutan<sup>6</sup>. Rekam medis pasien wajib diisi pada semua tindakan medis yang diinstruksikan oleh dokter dan juga terhadap semua hasil observasi pada pasien selama di rawat. Secara umum dapat disadari bahwa informasi yang terdapat dalam rekam medis sifatnya rahasia.

Dengan kata lain, hak pasien telah dilanggar oleh pihak rumah sakit. Padahal juga sudah jelas diatur di dalam pasal 46 dan pasal 47 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam Pasal 46 disebutkan bahwa :

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan
- (3) Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Kemudian, pada Pasal 47 disebutkan juga bahwa :

- (1) Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan

Apabila dilihat dari pasal-pasal tersebut, hasil rekam medis yang berupa dokumen itu merupakan kewajiban seorang dokter untuk memberikan dan menjelaskan kepada pasien secara keseluruhan, dan yang menjadi lebih penting adalah bahwa hasil rekam medis itu mutlak menjadi milik pasien yang juga patut dijaga kerahasiannya. Dengan kata lain, hak yang tidak kalah pentingnya bagi seorang pasien adalah hak atas rekam medis, yaitu hak atas berkas yang berisi catatan dan dokumen

Rekam medis merupakan salah satu dokumen vital yang harus dikelola oleh rumah sakit maupun dokter praktek. Ia menjadi sumber primer untuk mengetahui perkembangan dunia kesehatan, terutama peran serta rumah sakit dan dokter praktek. Ery Rustiyanto dalam Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan bahwa rekam medis adalah “siapa, apa, di mana dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir”. Maka dapat disimpulkan bahwa rekam medis merupakan suatu dokumen yang memuat informasi medis dari seorang pasien yang dihasilkan oleh rumah sakit dan atau dokter praktek sebagai bentuk dokumen pertanggungjawaban atas segala tindakan medis yang telah dilakukan<sup>7</sup>. Rekam medis dibuat tidak hanya sebagai bentuk dokumen pertanggungjawaban aktivitas, tetapi juga sebagai bentuk tertib administrasi untuk meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit. Selain itu, penggunaan rekam medis antara lain<sup>8</sup>:

<sup>6</sup> Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum & Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta., Buku I.

<sup>7</sup> Leony, M. 2015. Analisis Penyelenggaraan Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Sawahlunto. [Http://Scholar.Unand.Ac.Id/Id/Eprint/2612](http://Scholar.Unand.Ac.Id/Id/Eprint/2612)

<sup>8</sup> Winarti. 2013. Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(1), 1689–1699. <http://ir.obihiro.ac.jp/dspace/handle/10322/3933>.



1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahlinya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan pengobatan, perawatan kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien berkunjung atau dirawat di rumah sakit.
4. Sebagai bahan yg berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data khususnya yang sangat berguna untuk penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

Meski rekam medis bersifat rahasia dan tidak dapat dibawa seterusnya, kecuali memperoleh perijinan dari si empunya rekam medis, bukan berarti rekam medis tidak boleh atau tidak dapat dimusnahkan<sup>9</sup>. Oleh karena rekam medis memiliki nilai guna hukum dan ilmu pengetahuan, ada beberapa aturan yang harus diperhatikan pada saat akan melaksanakan pemusnahan:

1. Berkas Rekam Medis yg dlm perkara ditahan 10 tahun setelah perkara terakhir selesai
2. Dalam keadaan biasa, menyimpan berkas rekam medis 5 tahun setelah kunjungan pasien terakhir, sesudahnya berkas rekam medis boleh dimusnahkan kecuali dihalangi oleh peraturan yang ada sesudahnya, sebelum memulai pemusnahan, perlakukan berkas sebagai berikut: a. Diambil informasi-informasi utama; b. Menyimpan berkas anak-anak hingga batas usia tertentu sesuai dengan ketentuan yang berlaku c. Menyimpan berkas rekam medis dengan kelainan jiwa sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sebelum adanya hak dan kewajiban dari masing-masing pihak ini (dokter dan pasien), sebenarnya relasi atau hubungan antara dokter dan pasien itu sudah ada secara alamiah. Bahkan dulu sorang dokter itu dianggap mengetahui segalanya oleh pasien. Akibatnya, tercipta suatu hubungan yang sifatnya vertikal, tidak seimbang antara masing-masing pihak. Hal ini menyebabkan seorang pasien cenderung untuk menyerahkan seluruh nasibnya kepada dokter. Kemudian seorang pasien menjadi tidak mengerti batasan hak-hak dan kewajiban dari masing-masing pihak, sehingga hal inilah yang menyebabkan sering terjadinya pelanggaran terhadap hak-hak pasien. Hubungan yang demikian mengakibatkan adanya perbedaan antara "pihak yang kuat" dan "pihak yang lemah". Namun, seiring dengan perkembangan informasi dan kesadaran masyarakat akan kesehatannya, hubungan yang sebelumnya sifatnya vertikal secara perlahan berubah menjadi seimbang. Hal ini disebabkan juga oleh adanya tuntutan pribadi dari masyarakat (pasien) untuk mendapatkan posisi yang seimbang dengan dokter. Meskipun demikian, hak-hak dari seorang pasien juga masih sering tidak dipenuhi, karena pasien itu dianggap seakan-akan tidak mengerti akan bidang kesehatan, sehingga seorang dokter bertindak semena-mena.

---

<sup>9</sup> Al Aufa, B. 2018. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs X Bogor. Jurnal Vokasi Indonesia, 6(2), 41-46. <https://Doi.Org/10.7454/Jvi.V6i2.12>.

Menurut Dassen, hubungan antara dokter dan pasien digambarkan sebagai berikut<sup>10</sup>:

1. Pasien pergi ke dokter karena merasa ada sesuatu yang membahayakan kesehatannya, sehingga memerlukan pertolongan dokter sebagai pribadi yang mempunyai kelebihan karena kemampuan mengobati yang dimilikinya. Dari sudut pandang pasien yang menyerahkan nasibnya kepada dokter, dokter dianggap mempunyai peranan yang lebih penting dan kedudukannya yang lebih tinggi dari pasien.
2. Pasien pergi ke dokter, karena mengetahui dirinya sakit dan dokter akan mampu untuk menyembuhkannya. Pasien yang mulai menyadari haknya terhadap pelayanan kesehatan yang merupakan kewajiban dokter terhadap dirinya, menganggap kedudukannya sama dengan dokter, tetapi pasien tetap menyadari bahwa peranan dokter lebih penting darinya.
3. Pasien pergi ke dokter untuk mendapatkan pemeriksaan yang intensif dan mengobati penyakit yang biasanya diperintahkan oleh pihak ketiga (pihak asuransi, misalnya). Dalam hal ini, sifat pemeriksaan adalah preventif.

Hubungan antara dokter dan pasien ini yang nantinya memunculkan hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Hubungan ini juga dapat dikatakan sebagai suatu perjanjian antar kedua belah pihak. Perjanjian ini sering dikenal dengan istilah perjanjian Terapeutik. Dalam suatu perjanjian pasti sangat rawan terjadinya suatu wanprestasi atau pelanggaran hak yang dilakukan oleh salah satu pihak, terutama oleh pihak dokter atau rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, posisi pasien biasanya lebih kepada posisi “yang lemah”, karena dianggap tidak mengerti tentang bidang kesehatan.

Data dan informasi pelayanan medis yang berkualitas serta terintegrasi dengan baik dan benar sumber utamanya adalah berasal dari data klinis rekam medis. Dilain pihak Leneen berpendapat bahwa berdasarkan prinsip penentuan nasib sendiri (self determination) dan prinsip bahwa setiap orang bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, maka setiap orang mempunyai hak untuk menentukan apakah ada manfaat pelayanan medis yang tersedia atau tidak; oleh karena itu jika seseorang datang bersepeda seorang dokter untuk memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia maka tindakannya itu didasarkan tanggungjawab atas kesehatan sendiri; disinilah timbul kerja sama antara dokter dengan pasien, bukan jual beli, pada saat pasien datang kepada dokter untuk meminta pertolongan terjadilah kontrak secara tidak tertulis. Kewajiban untuk membuat rekam medis telah diatur dalam Undang-undang nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Seorang dokter ataupun dokter gigi dalam menjalankan praktik pribadi maupun praktik di rumah sakit serta institusi pelayanan kesehatan lainnya diwajibkan membuat rekam medis. Melalui rekam medis yang dibuat maka seorang dokter maupun dokter gigi dapat mengetahui pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien dan sebaliknya pasien dapat mengetahui tindakan yang telah dilakukan dokter pada dirinya, di samping itu juga rekam medis dapat menjadi ukuran terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Dokter tidak ada kewajiban untuk memberikan bantuan dalam keadaan tertentu yang diatur khusus dalam undang-undang, bahkan kewajiban dokter untuk memberikan bantuan dapat timbul dari peraturan tidak tertulis yaitu jika didasarkan pada norma kecermatan atau kesamaan

<sup>10</sup> Sofyan Hasdam, 2009. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta : CV. Mulia Indah, Hal. 68.

di dalam suatu kasus yang konkrit memerlukan bantuan medik. Bila diamati apa yang diatur dalam kitab Undang-Undang Acara Pidana dan Hukum Acara Perdata (HIR) tidak ada satu ketegasan mengatur bahwa catatan elektronik ditempatkan sebagai alat bukti utama. HIR pasal 164 menegaskan bahwa alat-alat bukti terdiri dari, bukti dengan surat, bukti dengan saksi, persangkaan-persangkaan, pengakuan dan sumpah. Begitu pula dalam Hukum Acara Pidana Pasal 184 menegaskan bahwa alat bukti yang sah ialah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa<sup>11</sup>. Pembuktian merupakan salah satu rangkaian dalam peradilan yang memegang peranan penting. Hal ini disebabkan pada pembuktian di tentukan bersalah atau tidaknya seseorang. Apabila bukti yang disampaikan di pengadilan tidak mencukupi atau tidak sesuai dengan yang disyaratkan maka tersangka akan dibebaskan. Namun apabila bukti yang disampaikan mencukupi maka tersangka dapat dinyatakan bersalah. Karenanya proses pembuktian merupakan proses yang penting agar jangan sampai orang yang bersalah dibebaskan karena bukti yang tidak cukup. Atau bahkan orang yang tidak bersalah justru dinyatakan bersalah. Sistem pembuktian dari satu negara ke negara lainnya tentunya berbeda. Hal tersebut biasanya disesuaikan dengan budaya atau paham yang dianut negara tersebut. Pada umumnya sistem pembuktian di suatu negara dibedakan berdasarkan negara yang menganut paham civil law dan negara yang menganut common law. Selain itu juga didasarkan pada beberapa teori sistem pembuktian. Dalam teorinya, sistem pembuktian dapat dibagi menjadi empat teori yaitu sistem teori pembuktian berdasarkan undang-undang secara positif, berdasarkan keyakinan hakim saja, berdasarkan keyakinan hakim yang didukung oleh alasan yang logis, dan berdasarkan undang-undang negatif. Untuk melihat sistem pembuktian di negara lain maka akan dilihat perbandingan dengan beberapa negara lain yaitu negara Belanda yang menganut civil law, Australia yang menganut common law, dan sistem pembuktian dalam hukum islam yang berbeda dengan empat teori sistem

Perlindungan Konsumen Pada hakekatnya, terdapat dua instrumen hukum penting yang menjadi landasan kebijakan perlindungan konsumen di Indonesia, yakni: Pertama, Undang-Undang Dasar 1945, sebagai sumber dari segala sumber hukum di Indonesia, mengamanatkan bahwa pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur. Tujuan pembangunan nasional diwujudkan melalui sistem pembangunan ekonomi yang demokratis sehingga mampu menumbuhkan dan mengembangkan dunia yang memproduksi barang dan jasa yang layak dikonsumsi oleh masyarakat. Kedua, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK)<sup>12</sup>.

Lahirnya Undang-undang ini memberikan harapan bagi masyarakat Indonesia, untuk memperoleh perlindungan atas kerugian yang diderita atas transaksi suatu barang dan jasa. UUPK menjamin adanya kepastian hukum bagi konsumen. Tujuan Perlindungan Konsumen Sesuai dengan Pasal 3 Undang-undang Perlindungan Konsumen, tujuan dari Perlindungan Konsumen adalah:

1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri,
2. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksek negatif pemakaian barang dan/atau jasa,

<sup>11</sup> Tiromsi Sitanggang, 2017, Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien, Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora. Vol. 2 No. 1 Mei 2017.

<sup>12</sup> Nasution, 2019, *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*, Daya Widya, Jakarta, Hlm. 45..



3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen,
4. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi,
5. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha,
6. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen.

Asas Perlindungan Konsumen:

Asas Manfaat; mengamanatkan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan,

1. Asas Keadilan; partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil,
2. Asas Keseimbangan; memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil ataupun spiritual,
3. Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen; memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan;
4. Asas Kepastian Hukum; baik pelaku usaha maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Menurut Philipus M. Hadjon<sup>13</sup>, bahwa sarana perlindungan Hukum ada dua macam, yaitu :

1. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

2. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan

---

<sup>13</sup> Philipus M. Hadjon, dkk, 2005, *Hukum Administrasi Negara*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2005..

terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.

## **2. Kendala Perlindungan Hak Pasien Sebagai Konsumen Dalam Rekam Medis**

Sebagian besar pasien tidak mengetahui bahwa isi rekam medis merupakan hak pasien yang diatur dalam undang-undang dan juga apabila dokter, rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan hanya dapat membuka isi rekam medis atas dasar seizin pasien atau perintah pengadilan. Dan pasien tidak mengetahui bahwa Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan. Mengingat isi dari rekam medis merupakan data pasien, sedangkan pasien sendiri berhak atas informasi: 1. Pasien berhak : mengetahui isi rekam medis untuk berbagi kepentingan misalnya untuk kelengkapan klaim asuransi dan memberikan persetujuan atau menolak memberikan persetujuan kepada pihak lain yang ingin memanfaatkan , baik individu maupun keluarga. 2. Health care Provider (sarana pelayanan kesehatan) berkewajiban: memberikn isi rekam medis kepada pasien jika diminta; memberikan isi rekam medis kepada pihak lainjika syarat yuridisnya terpenuhi yaitu dari pasien yang bersangkutan; memberikan isi rekam medis kepada penegak hukum jika syarat yuridisnya terpenuhi.

Penyelenggraan rekam medis untuk dokter dan petugas rekam medis di simpulkan bahwa sebagian besar mengetahui segala sesuatu tentang pembuatan, kerahasiaan, penyimpanan, dan kepemilikan berkas rekam medis yang baik berdasarkan aturan yang ada dalam Undang-undang, Peraturan Pemerintah, dan peraturan Menteri, namun pengetahuan yang cukup tidak menjamin seseorang petugas kesehatan untuk berprilaku patuh, jadi dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh dengan kepatuhan tenaga kesehatan, setelah peneliti membandingkan dengan hasil telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis tentang kelengkapan ternyata masih banyak pembuatan rekam medis yang tidak lengkap. Dalam penyelenggaraan kesehatan manapun diwajibkan untuk melaksanakan kegiatan rekam medis sebagaimana di atur dalam Undang undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 dalam Pasal 46 (1). setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (2). Rekam medis sebagaimana dimaksud ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas pelayanan atau tindakan. Selanjutnya dalam Pasal 79 diingatkan tentang sanksi hukum yang cukup berat yaitu denda paling banyak 50.000.000,- bila dokter sengaja tidak membuat rekam medis. Sedangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang terdapat pada: Pasal 11 Ayat (1) yaitu: Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh di lakukan oleh dokter atau dokter gig yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan pearturan peundang-undangan. Ayat (2) yaitu: Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pasal 12 Ayat (2) yaitu: Isi rekam medis adalah milik pasien Untuk menghasilkan rekam medis yang berkualitas serta berkaitan dengan sebagai bahan

bukti dalam perkara hukum, maka menurut Guwandi, ada beberapa kewajiban pokok yang menyangkut isi rekam medis berkaitan dengan aspek hukum adalah

1. Segala gejala atau peristiwa yang ditemukan harus dicatat secara akurat dan langsung
2. Setiap tindakan yang dilakukan tetapi tidak ditulis, secara yuridis dianggap tidak dilakukan
3. Rekam medis harus berisikan fakta dan penilaian klinis
4. Setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien harus dicatat dan dibubuhi paraf
5. Jangan menulis tulisan yang bersifat menuduh atau mengkritik teman sejawat atau tenaga kesehatanyang lainnya.
6. Tulisan harus jelas dan dapat dibaca (juga oleh orang lain): a. Kesalahan yang diperbuat oleh tenagakesehatan lain karena salah baca dapat berakibat fatal. b. Tulisan yang tidak bisa dibaca, dapat menjadi bumerang bagi si penulis, apabila rekam medis ini sampai ke pengadilan.
7. Jika salah menulis, coretlah dengan satu garis dan diparaf, sehingga yang dicoret masih bisa dibaca.
8. Jangan melakukan penghapusan, menutup dengan tip-ex atau mencoret-coret sehingga tidak bias
9. Jangan merubah catatan rekam medis dengan cara apapun karena bisa dikenai pasal penipuan.

Dengan demikian setiap sarana pelayanan kesehatan harus dapat membuat dan memelihara rekam medis yang baik, minimal terhindar dari lima hal yang tidak dapat dijadikan sebagai bukti dipengadilan.

Rekam medis memenuhi persyaratan aspek hukum (Permenkes 269 Tahun 2008; Huffman, 1994) yaitu:

1. Penulisan rekam medis tidak memakai pensil
2. Penghapusan tidak ada
3. Coretan, ralat sesuai dengan prosedur, tanggal dan tanda tangan
4. Tulisan harus jelas dan terbaca
5. Ada tanda tangan oleh yang wajib menandatangani dan nama petugas
6. Ada tanggal dan waktu pemeriksaan tindakan
7. Ada lembar persetujuan

Dalam bidang hukum, menurut Soerjono Soekanto rekam medis tersebut mempunyai fungsi utama sebagai<sup>14</sup>: 1). Bahan pembuktian di sidang pengadilan 2). Sarana mengembalikan ingatan antara pihak yang berperkara. 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 rumah sakit harus menjaga keberadaan rekam medis ini dengan baik. Sebagai sarana pembuktian di pengadilan, maka rekam medis dapat digunakan dokter sebagai bahan pembelaanya bahwa tindakan medis yang telah dilakukannya telah memenuhi standar profesi. Sebaliknya bagi penuntut umum apabila ternyata rekam medis menunjukkan kurang profesionalnya seorang dokter maka rekammedis dapat dijadikan bukti telah terjadi unprofesional conduct dari seorang dokter.

Institusi pelayanan kesehatan harus menyimpan catatan mengenai kesehatan karena hukum atau peraturan tersebut penting sebagai kepedulian pasien dan

<sup>14</sup> Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung. Hlm 110-117.

dokumen yang syah. Status hukum minimum berisi tentang alamat pasien. Selain itu juga harus berisi tentang identitas data, ramalan penyakit, sejarah keluarga, tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, laporan konsultasi, laporan laboratorium, prosedur operasi, laporan khusus, waktu tindakan, catatan perkembangan pasien, laporan asuhan perawatan, terapi, ringkasan pasienmasuk, catatan untuk menentukan diagnosis akhir, komplikasi, pemeriksaan prosedur, dan tandatangan kehadiran dokter.

#### D. PENUTUP

Perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis adalah adanya regulasi Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan perundang-undangan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, sedangkan untuk pasien sebagian besar tidak mengetahui kegunaan dari pada pembuatan, penyimpanan, kerahasiaan dan kepemilikan sehingga apabila terjadi masalah pasien tidak menuntut/menggugat rumah sakit disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang kesehatan dan hukum, oleh karena itu pengertian dan pemahaman hukum kepada masyarakat harus terus dilakukan agar masyarakat menjadi tahu akan hak dan kewajibannya. Kendala dalam perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam rekam medis adalah sebagian besar pasien tidak mengetahui bahwa isi rekam medis merupakan hak pasien yang diatur dalam undang-undang dan juga apabila dokter, rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan hanya dapat membuka isi rekam medis atas dasar seizin pasien atau perintah pengadilan. Dan pasien tidak mengetahui bahwa penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al Aufa, B. 2018. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs X Bogor. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(2), 41-46. <https://doi.org/10.7454/jvi.v6i2.12>
- Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum & Sanksi Bagi Dokter Buku I, Prestasi Pustaka, Jakarta.*, Buku I
- Endang Kusuma Astuti. Analisis Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Medis, 2010. *Jurnal Ilmu Hukum Amana Gappa*. Hlm 201
- Freddy Tengker. 2007. *Hak Pasien. Bandung : CV Mandar Maju, Hal. 56*
- Indar. 2010. *Etika Dan Hukum Kesehatan. Lembaga Penerbitan Unhas, Makassar. Hlm 264*
- Leony, M. 2015. Analisis Penyelenggaraan Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Sawahlunto. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/2612>

- Nasution, 2019, *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*, Daya Widya, Jakarta, Hlm. 45.
- Philipus M. Hadjon, dkk, 2005, *Hukum Administrasi Negara*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2005.
- Soerjono Soekanto, 2009, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Raja Grafindo, Hlm.13
- Sofyan Hasdam. 2009. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta : CV. Mulia Indah, Hal. 68
- Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung. Hlm 110-117
- Tiromsi Sitanggang, 2017, *Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien*, Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora. Vol. 2 No. 1 Mei 2017
- Titik Triwulan Tutik. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: Gramedia. Hlm 4
- Winarti. Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(1), 1689–1699. <http://Ir.Obihiro.Ac.Jp/Dspace/Handle/10322/3933>