

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk hidup pasti menginginkan kesehatan yang sempurna baik kesehatan secara fisik, psikis maupun emosional. Kesehatan menjadi salah satu aspek yang paling penting dalam kehidupan manusia. Manusia dalam kehidupannya kebanyakan akan melakukan berbagai cara agar dia tetap memperoleh kesehatan yang prima. Adakala dimana manusia terkena suatu penyakit yang mengganggu sistem kesehatan tubuhnya. Bertambahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan dalam kehidupannya mengakibatkan peningkatan tuntutan dalam pelayanan kesehatan.

Manusia membutuhkan tempat atau sarana untuk dapat memfasilitasi pelayanan kesehatan tubuhnya salah satunya ialah rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu sarana atau tempat fasilitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan, harus mampu memiliki kualitas yang sesuai dengan standar agar konsumen atau pasien puas akan pelayanan jasa kesehatan. Menjaga kualitas pelayanan merupakan salah satu dari banyak upaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Kualitas yang baik tersebut pada akhirnya dapat mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.

Dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang

aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit¹. Artinya rumah sakit memiliki kewajiban yang harus dipenuhi untuk memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Tugas Rumah Sakit menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan 983/1992 adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Fungsi rumah sakit menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan 983/1992 adalah menyelenggarakan pelayanan medik dan non-medik, pelayanan dan asuhan keperawatan rujukan, pendidikan, dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.

Pelayanan kesehatan oleh rumah sakit memang tidak terlepas dari adanya peran atau jasa dari seorang dokter. Dalam Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai peraturan perundang-undangan. Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien². Dalam kemampuan dan pengetahuannya dokter dianggap mampu atau bisa untuk melakukan suatu tindakan baik medis

¹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

² Endang Kusumah Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003), hal.33

maupun non medis bagi pasiennya³. Praktik kedokteran bukanlah sebuah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja, tetapi hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran yang berkompeten dan memenuhi standar tertentu.

Dalam praktiknya juga dokter di Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran sendiri yang didasarkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Hal yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia yaitu dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri.

Akhir-akhir ini persaingan yang ketat dalam penyediaan jasa atau layanan kesehatan seperti rumah sakit inipun terjadi dan tak dapat kita hindari. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik di tahun 2018 terdapat 2.773 unit Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat. Pertumbuhan Rumah Sakit Publik selama 6 tahun terakhir tidak sepesat pertumbuhan Rumah Sakit Privat. Untuk pertumbuhannya Rumah Sakit mengalami pertumbuhan sebesar 0.4%, Sedangkan Rumah Sakit Privat sebesar 15.3%⁴. Rumah Sakit Publik dengan Rumah Sakit Privat dapat dibedakan berdasarkan cara pengelolaannya. Rumah Sakit Publik merupakan rumah sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit ini diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga rumah

³ Gunawan, *Memahami Etika Kedokteran.*, (Yogyakarta : Kaninsius,1991),hal.20

⁴ Diakses pada laman <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/933>, pada tanggal 13 September 2018

sakit ini tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat. Rumah sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas (PT) atau Persero⁵.

Dalam persaingan pembangunan kesehatan ini kualitas pelayanan tetap menjadi hal utama yang harus diperhatikan sebab semakin banyak lembaga penyedia jasa atau layanan kesehatan ini pelanggan akan mencari produk atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan mereka pelayan yang terbaik kepada mereka. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang pesat ini haruslah meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, hal ini harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Dalam pembangunan kesehatan ini yang menyangkut pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang harus dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk dokter didalamnya⁶. Perubahan karakteristik masyarakat dengan dokter sebagai pemberi jasa, dan perubahan masyarakat sebagai pengguna jasa kedokteran tersebut, bila tidak didukung dengan komunikasi antara dokter dan pasien yang baik dapat menimbulkan sebuah ketidakpuasan dan konflik antara keduanya⁷.

Menurut Sofwan Dahlan, hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien awalnya menganut model hubungan terapeutik dan hubungan kekeluargaan atas

⁵ Soerjono Soekanto dan Herkutowanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, (Bandung: Remaja Karya, 1987), hal. 139

⁶ Wahyu Wiridinata, *Dokter, Pasien, dan Malpraktik*, Balai Pendidikan dan Latihan Kejaksaan Agung RI, 2014, hal. 44

⁷ *Mimbar Hukum* Vol. 24, *Dokter dan Pasien*, (Yogyakarta : Fakultas Hukum UGM), hal. 43

dasar kepercayaan⁸. Menurut Jusuf Hanafinah dan Amri Amir, persetujuan terapeutik antar pasien dan dokter bukan di bidang pengobatan saja namun lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif, ataupun promotif⁹. Kepuasan pasien dalam bidang pelayanan kesehatan ini menjadi tolak ukur suatu kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan yang diperlukan pasien.

Dari sekian banyaknya rumah sakit yang berdiri, tetaplah tidak menutup kemungkinan terjadinya kesalahan ataupun kelalaian dalam praktek pelayanannya yang mengakibatkan ketidakpuasan pasien atau konsumen terhadap rumah sakit. Kelalaian dalam dunia medis adalah suatu keadaan dimana seseorang bertindak kurang hati-hati menurut ukuran wajar. Karena tidak melakukan apa yang seharusnya seseorang itu lakukan seharusnya.

Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatur hal-hal yang berkaitan dengan masalah kelalaian tenaga kesehatan pada Pasal 29 dan Pasal 58. Pasal 29 menentukan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Pasal 58 mengatur, mengenai hak setiap orang untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya¹⁰.

Kelalaian dapat dibagi menjadi dua, yaitu : Pertama, karena melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan; atau Kedua, karena tidak melakukan sesuatu yang

⁸ Sofwan Dahlan. *Hukum Kesehatan*. (Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2003), hal. 29

⁹ M. Jusuf Hanafinah dan Amri Amir. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. (Jakarta: BGG, 1999), hal. 39

¹⁰ Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

seharusnya dilakukannya. Seorang dokter dapat dikatakan mempunyai kesalahan apabila ia pada saat melakukan perbuatan ketika dilihat dari segi masyarakat dapat dicela karenanya. Artinya ialah, mengapa ia melakukan perbuatan yang merugikan masyarakat itu, padahal sebenarnya ia mampu untuk mengetahui perbuatan tersebut, dan oleh karena itu seharusnya dapat menghindari untuk berbuat demikian. Seorang dokter jika melakukannya, ini berarti dirinya memang dengan sengaja melakukan perbuatan tersebut. Akibatnya itu celaannya menjadi merugikan masyarakat padahal mengetahui perbuatannya itu merupakan hal yang dilarang. Sedangkan, kealpaan atau kelalaian terjadi apabila seorang melakukan perbuatan itu karena ia alpa atau lalai terhadap kewajiban yang menurut tatanan kehidupan masyarakat yang berlaku seharusnya atau sepatunya tidak dilakukan olehnya¹¹.

Hal kelalaian tersebut jikalau terjadi, maka pasien atau pihak keluarga pasien dapat menuntut ganti rugi karena adanya akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik. Kerugian fisik (materiel) misalnya dengan hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh. Sedangkan, kerugian nonfisik (immateriel) adalah kerugian yang berkaitan dengan martabat seseorang.

Sebagai contoh, pada tanggal 12 Februari 2015 terjadi peristiwa kelalaian di Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang dalam hasil investigasi menyimpulkan bahwa dua pasien (seorang pasien perempuan yang menjalani operasi *caesar* dan seorang pasien laki-laki yang menjalani operasi urologi). Kedua pasien di RS Siloam meninggal dunia karena kesalahan kandungan obat Buvanest Spinal yang

¹¹ J. Guwandi, *Etika dan Hukum Kedokteran*, (Jakarta : Fakultas Kedokteran UI), 1993, hal.4

seharusnya diberikan tertukar dengan asam *traneksamat* yang kemasan mirip dengan cairan yang seharusnya diberikan. Kemasan Buvanest Spinal yang diberikan dokter kepada pasien ternyata bukan berisi *Bupivacaine* yang merupakan obat bius, tetapi asam *traneksamat* golongan *antifibrinolitik* yang bekerja mengurangi pendarahan¹².

Contoh kesalahan ataupun kelalaian lainnya dalam praktik rumah sakit yang akan sebagaimana dibahas penulis adalah pemusnahan rekam medis oleh dokter dalam Putusan No. 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg di Pengadilan Negeri Bandung. Rekam medis sendiri memiliki arti yaitu berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien selama menjalani perawatan¹³. Sejatinya, Rekam Medis adalah bagian yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dimana melakukan pencatatan berupa riwayat pasien saat datang pertama kali hingga tahap akhir pengobatan pada pasien haruslah ada didalam rekam medis ini. Rekam Medis menjadi sesuatu yang wajib dibuat oleh setiap dokter dan merupakan kewenangan mutlak rumah sakit yang nantinya menjadi arsip dari rumah sakit. Pasien atau keluarga pasien meminta rekam medis, maka rumah sakit berhak memberikan atau tidak memberikan, namun setidaknya pasien dapat diberi resume medis. Dari rekam medis ini pasien dapat mengetahui kesengajaan atau kelalaian para dokter dalam menjalankan prakteknya.

¹² Rusya Fadhilah, Skripsi : *Tanggung Jawab PT KALBE FARMA sebagai Produsen Obat Atas Isi Ampul Obat (Studi Kasus RS Siloam Karawaci Tangerang)*, (Yogyakarta : Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 2018), hal 93

¹³ Siti Soleha , *Penyusutan Arsip Rekam Medis: Studi Kasus Rumah Sakit Haji Jakarta*, (Depok: Universitas Indonesia, 2015) , hal. 4

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Pemusnahan rekam medis merupakan suatu proses tindakan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya rendah¹⁴. Peraturan perundang-undangan telah mengatur berbagai ketentuan mengenai pemusnahan rekam medis. Perbuatan pemusnahan rekam medis dibenarkan oleh peraturan perundang-undangan asalkan sesuai dengan ketentuan didalamnya.

Indonesia belum memiliki hukum kedokteran yang dalam arti yang tersusun dalam sebuah Undang-Undang tersendiri. Hukum yang ada barulah hukum kesehatan yang termuat dalam UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Setiap hubungan antara manusia pastilah memiliki hubungan hukum, sebab hubungan hukum dapat terjadi dimana saja dan kepada siapa saja ketika adanya dua orang yang saling bersepakat termasuk hubungan antara dokter atau rumah sakit dengan pasien¹⁵. Bertolak dari ketentuan yang dimuat dalam UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan tersebut dapat diadakan studi, ketentuan pasal-pasal mana yang mengatur hubungan dokter sebagai satu pihak dengan pasien atau dengan tenaga kesehatan lainnya di lain-lain pihak, khususnya dalam upaya pelayanan kesehatan. Hubungan – hubungan hukum yang diatur di dalam UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dapat dikaitkan dengan hukum perdata dan hukum pidana yang diatur dalam *Burgerlijk Wetboek/KUHPerdata* dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Dalam UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ini dapat dijadikan pendekatan hukum untuk pengaturan yang mengatur kedokteran, karena dalam undang-undang ini norma yang terdapat

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008

¹⁵ Sudikno Mertokusumo. *Mengenal Hukum : Suatu Pengantar*.(Yogyakarta: Liberty,1995),hal.110

didalamnya merupakan kaidah yang mengatur seluruh aspek yang berkaitan dengan upaya antara hukum kesehatan dengan kedokteran¹⁶. Masalah kedokteran juga termasuk di dalam ruang lingkup kesehatan, maka sebenarnya hukum kedokteran adalah bagian dari hukum kesehatan¹⁷.

Perbuatan pemusnahan rekam medis dapat menjadi salah satu perbuatan melawan hukum apabila tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai ketentuan pemusnahan rekam medis. Perbuatan melawan hukum sendiri diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, dimana suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum apabila telah memenuhi unsur-unsur yang terkandung dalam pasal ini yaitu adanya unsur perbuatan, melawan hukum, kesalahan, kerugian serta adanya hubungan kausalitas (sebab-akibat) antara perbuatan dan kerugian. Terdapat empat bentuk tuntutan yang dapat diajukan, yaitu tuntutan ganti rugi bentuk uang atas kerugian yang ditimbulkan, tuntutan ganti rugi dalam bentuk natura atau dikembalikan keadaan semula, tuntutan berupa pernyataan bahwa perbuatan yang dilakukan adalah melawan hukum dan tuntutan untuk melarang dilakukannya perbuatan tertentu¹⁸.

Pemusnahan rekam medis menjadi lebih memprihatinkan lagi, apabila dilakukan oleh dokter yang sejatinya memiliki kode etik profesi untuk menghormati hak pasien. Hak pasien tersebut untuk menerima rekam medis dari dokter tidak boleh diambil oleh seorang dokter sekalipun karena telah

¹⁶ UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

¹⁷ Wahyu Wiridinata, *Op.Cit*, hal 45

¹⁸ Rosa Agustina, *Perbuatan Melawan Hukum*, (Jakarta:Fakultas Hukum UI,2003),hal 13

bertentangan dengan kode etik kedokteran¹⁹. Selain dari dokter atau tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dalam pelayanan kesehatan, berdasarkan Pasal 46 Undang–Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan juga bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut²⁰. Melihat dari pasal tersebut peluang seseorang untuk menuntut ganti rugi terhadap rumah sakit telah ada dasar yuridisnya bagi seseorang yang ingin meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian tenaga kerja kesehatan yang menimbulkan kerugian.

Perbuatan pemusnahan rekam medis yang menyalahi aturan haruslah diproses secara hukum dalam memberikan kepastian perlindungan dan kepastian hukum bagi setiap pasien. Dalam menegakkan hukum ada tiga unsur yaitu unsur kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan. Dalam pelaksanaan penegakan hukum, masyarakat mengharapkan juga hukum agar bisa memberikan keadilan bagi kepentingan mereka²¹, walaupun pada akhirnya tidak ada yang dapat menjamin bahwa akan dikabulkannya tuntutan dari pihak pasien ataupun sebaliknya.

Berdasarkan paparan diatas, Penulis akan meneliti pemusnahan rekam medis sebagai perbuatan melawan hukum dalam studi kasus Putusan No. 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg sebagaimana yang akan diuraikan dalam makalah ini.

Pada kasus berawal dari Agus Ramlan sebagai penggugat yang berobat ke Rumah

¹⁹ Pasal 7 huruf (c) Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia

²⁰ Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

²¹ Rena Yulia, *Perlindungan Hukum terhadap Korban Kejahatan* , Jurnal Wawasan Hukum , Vol.18 , 1 Februari 2008 , hal.57

Sakit Rajawali karena memiliki gangguan penglihatan di mata sebelah kiri yang mememerah diarahkan kepada dokter spesialis yang ada di rumah sakit tersebut. Pengobatan demi pengobatan telah dilakukan, bukannya penglihatan penggugat menjadi lebih baik tetapi menjadi lebih buruk dari hari ke hari. Puncaknya, ketika penggugat tidak bisa melihat lagi layaknya manusia normal dan penggugat mencari keadilan dengan meminta rekam medisnya tetapi terbukalah fakta bahwa rekam medis penggugat telah dimusnahkan oleh dokter dan rumah sakit tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pemusnahan rekam medis dalam putusan nomor 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg dapat dianggap sebagai suatu perbuatan melawan hukum?
2. Bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit atas perbuatan melawan hukum terhadap kasus pemusnahan rekam medis dalam putusan nomor 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pemusnahan rekam medis dalam putusan nomor 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg dapat dianggap menjadi suatu perbuatan melawan hukum.
2. Untuk mengetahui bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit atas perbuatan melawan hukum terhadap kasus pemusnahan rekam medis dalam putusan nomor 281/Pdt.G/2012/PN.Bdg.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau bahan pustaka secara lebih mendalam dalam pengembangan ilmu hukum khususnya hukum perdata terkait perbuatan melawan hukum yang berkaitan dengan dunia medis. Penelitian juga diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan khususnya di bidang ilmu hukum.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan informasi , menambah wawasan dan sebagai masukan yang membangun serta dapat dijadikan bahan pertimbangan di dunia pendidikan khususnya ilmu Hukum dalam menerapkan pasal perbuatan melawan hukum terhadap kasus pemusnahan rekam medis oleh pihak rumah sakit. Penelitian ini juga diharapkan memberikan tindakan berupa pemahaman yang tepat sehingga bisa dijadikan solusi terhadap permasalahan berkaitan perbuatan melawan hukum yang sedang dihadapi dalam dunia medis.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika yang digunakan dalam makalah ini dimuat dalam bab - bab dengan rincian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai berbagai teori yang digunakan dalam menganalisa kasus yang akan dianalisis seperti teori perbuatan melawan hukum beserta unsur-unsurnya, dan teori tentang rekam medis serta kegunaannya dalam dunia kesehatan.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas metode atau jenis penelitian yang akan dipakai guna membuat terang penelitian akan pokok permasalahan yang diteliti yaitu perbuatan melawan hukum

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Bab ini membahas mengenai jawaban terhadap rumusan masalah yang telah dirumuskan dalam bagian pendahuluan.

Jawaban atas rumusan masalah ini didasarkan pada teori-teori yang telah dipaparkan dalam Tinjauan Pustaka,

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan kesimpulan dan saran atas hasil penelitian dan analisa.