



**Analisis Kasus Malpraktik Medik Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004
K/Pdt/2014**

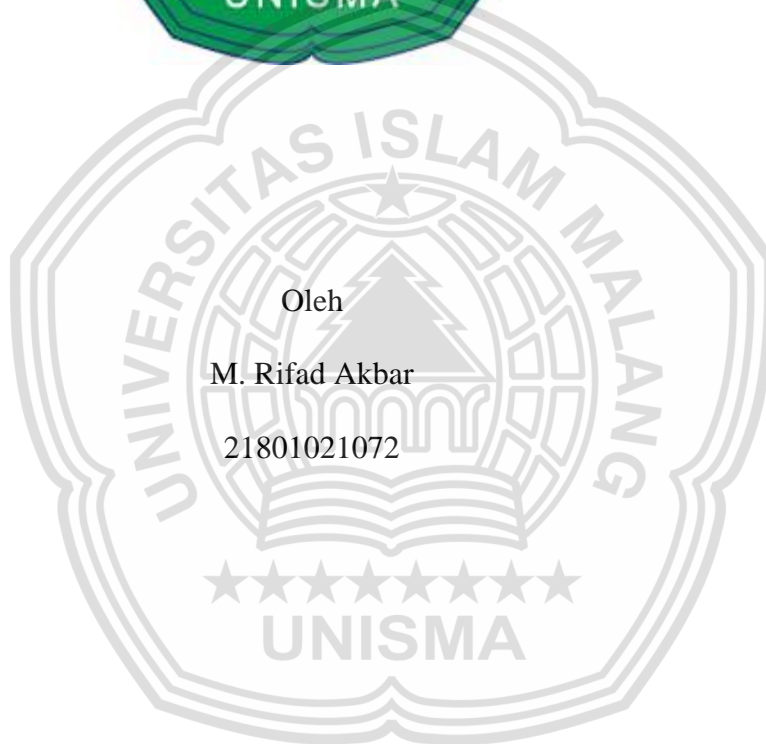
Skripsi



Oleh

M. Rifad Akbar

21801021072



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM MALANG**

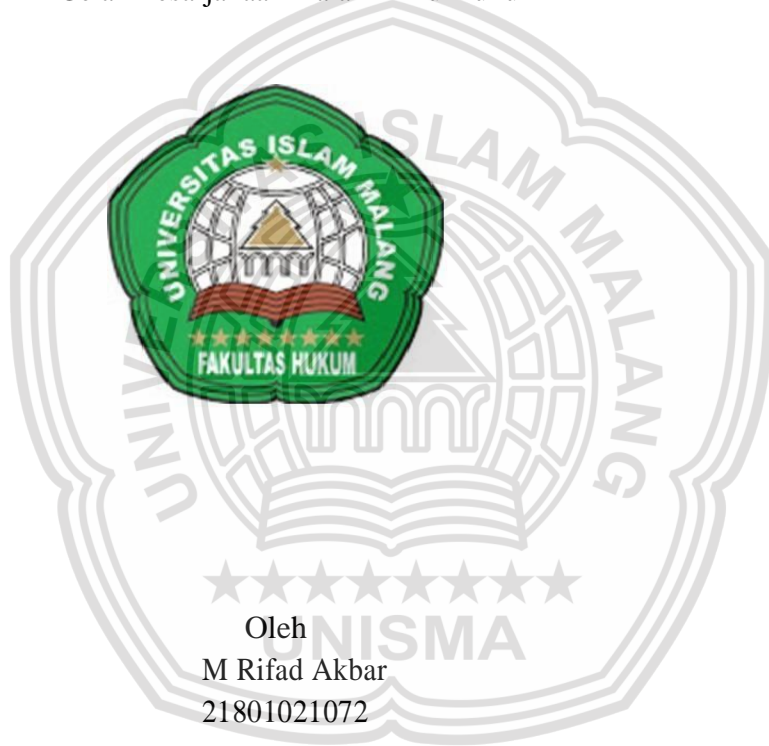


2023

**Analisis Kasus Malpraktik Medik Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004
K/Pdt/2014**

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh
Gelar Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum



Oleh
M Rifad Akbar
21801021072

**UNIVERSITAS ISLAM MALANG
FAKULTAS HUKUM
MALANG
2023**

Ringkasan Analisis Kasus Malpraktik Medik Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor

3004 K/Pdt/2014

M Rifad Akbar
Fakultas Hukum Universitas Islam Malang

Rumah sakit, dokter dan juga pasien didefinisikan sebagai tiga subjek hukum yang terlibat di dalam bidang kesehatan ini. Ketiga subjek hukum tersebut menjalin hubungan hukum dan juga hubungan medis yang berbentuk layanan penyembuhan, kesehatan, pencegahan dan juga pemulihan kesehatan.¹ Rumah sakit dan dokter ialah pihak yang memberikan layanan kesehatan, sementara pihak pasien ialah yang mendapatkan layanan kesehatan. Rumah sakit dan pasien juga memiliki keterkaitan hubungan antara objek hukum dan subjek hukum yang ditentukan hukum, dengan demikian menyebabkan terdapatnya kewajiban dan juga hak. Hak dari pasien ialah sebagai pihak yang mendapatkan layanan kesehatan, sedangkan rumah sakit ialah pihak yang menyediakan layanan kesehatan dalam hal melaksanakan perawatan. Hubungan hukum yang terjalin antara pihak rumah sakit dan juga pasien tersebut pada dasarnya dilaksanakan peraturan dalam sebuah kontrak atau perjanjian, yang mana pihak rumah sakit memiliki kewajiban guna menyediakan layanan kesehatan yang layak berdasarkan pada standar ukuran layanan kesehatan. Terdapatnya perjanjian tersebut, dengan demikian keterkaitan hubungan yang terjalin antara pihak rumah sakit dengan pihak pasien tersebut menyebabkan munculnya suatu perikatan.

Secara umum, malpraktik didefinisikan sebagai konsekuensi atas sikap yang tidak peduli, kurang hati-hati, kurang keterampilan, dan kelalaian dalam menjalankan tugas profesi, yang berbentuk pelanggaran yang dilaksanakan secara sengaja, pelanggaran etika dan hukum yang didefinisikan sebagai layanan kesehatan yang merugikan ataupun mengecewakan pada pihak pasien. Malpraktik secara umum merujuk pada terminology kata “mal” yang mengandung makna “salah”, “cacat” atau “buruk” dan “praktik” memiliki makna “pelaksanaan” atau “tindakan”, dengan demikian istilah malpraktik didefinisikan sebagai tindakan atau pelaksanaan yang tidak tepat atau salah. Pada dasarnya, malpraktik didefinisikan sebagai bentuk dari *medical malpractice*, yakni *medical negligence* dikenal dengan istilah kelalaian medik.

Ketentuan berkenaan dengan malpraktik kedokteran tidak secara khusus ditentukan di dalam UUPK, akan tetapi Pasal 66 UUPK memiliki makna kalimat yang merujuk terhadap kesahalan praktik yang dilaksanakan oleh pihak dokter, yakni “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Norma semacam ini sekedar menyediakan dasar hukum guna melaksanakan pelaporan pada dokter kepada organisasi profesi bilamana terjadi suatu indikasi tindakan yang dilaksanakan oleh dokter yang menyebabkan timbulnya kerugian, bukan sebagai bentuk guna melakukan penuntutan ganti rugi berkenaan dengan tindakan yang dilaksanakan

oleh dokter.

Kata Kunci : Pertanggungjawaban Pidana, Malpraktik, Kedokteran.

Summary

Analysis of Medical Malpractice Cases in Supreme Court Decision Number 3004 K/Pdt/2014

M Rifad Akbar

Faculty Of Law, Islamic University Of Malang

Hospitals, doctors and patients are defined as three legal subjects involved in this health sector. The three legal subjects establish legal and medical relations in the form of healing, health, prevention and health restoration services. Hospitals and doctors are parties that provide health services, while patients are those who receive health services. Hospitals and patients also have a relationship between legal objects and legal subjects determined by law, thereby causing obligations and rights. The right of the patient is as a party that receives health services, while the hospital is a party that provides health services in terms of carrying out treatment. The legal relationship that exists between the hospital and the patient is basically carried out by the rules in a contract or agreement, in which the hospital has an obligation to provide proper health services based on health service standards. The existence of this agreement, thus the relationship that exists between the hospital and the patient causes the emergence of an agreement.

In general, malpractice is defined as a consequence of indifference, carelessness, lack of skills, and negligence in carrying out professional duties, in the form of intentional violations, ethical and legal violations which are defined as health services that harm or disappoint the public. patient side. Malpractice in general refers to the terminology of the word "mal" which means "wrong", "defective" or "bad" and "practice" means "implementation" or "action", thus the term malpractice is defined as an action or implementation that is not appropriate or wrong. Basically, malpractice is defined as a form of medical malpractice, namely medical negligence known as medical negligence.

Provisions regarding medical malpractice are not specifically specified in the UUPK, but Article 66 UUPK has the meaning of a sentence that refers to the wrong practice carried out by a doctor, namely "everyone who knows or has an interest in being harmed by the actions of a doctor or dentist in carrying out a medical practice." medicine can complain in writing to the chairman of the Indonesian Medical Discipline Honorary Council. This kind of norm simply provides a legal basis for carrying out reports on doctors to professional organizations



when there is an indication of an action carried out by a doctor which causes harm, not as a form of seeking compensation in relation to actions carried out by a doctor.

Keywords : *Criminal Liability, Malpractice, Medical*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM), sebagaimana disebutkan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tertanggal 10 November 1948 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya. Untuk menghasilkan tingkatan kesehatan sebaik mungkin, usaha untuk menyelenggarakan layanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu yang berbentuk layanan kesehatan yang memiliki mutu wajib untuk diadakan, guna melangsungkan layanan kesehatan tersebut, keberadaan tenaga medis menjadi sangat diperlukan. Seorang individu dinyatakan sebagai seorang tenaga medis bilamana mempunyai keterampilan, pengetahuan dan wawasan dalam hal dalam kesehatan.¹ Layanan kesehatan yang dilaksanakan tenaga medis ini dilangsungkan pada rumah sakit, tenaga medis yang dimaksud yaitu dokter.

Dokter didefinisikan sebagai seorang tertentu yang sudah menyelesaikan pendidikan kedokteran yang memperoleh wewenang guna melaksanakan praktik kedokteran untuk usaha menyediakan layanan kesehatan.² Sebagaimana termaktub di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran (UUPK) sebagai dasar hukum untuk profesi kedokteran serta menyelenggarakan praktik kedokteran selain termaktub dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan (UUK). Orientasi dari UUPK ini ialah guna menyediakan perlindungan hukum untuk tenaga medis yakni dokter dalam melaksanakan layanan kesehatan serta untuk pasien yang mendapat layanan kesehatan

¹ J. Guwandi, 2011, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 1.

² Benyamin Lumenta, 1989, *Pasien, Citra, Peran Dan Perilaku*, Yogyakarta, Kanisius, hlm.81.

yang layak.

Rumah sakit, dokter dan juga pasien didefinisikan sebagai tiga subjek hukum yang terlibat di dalam bidang kesehatan ini. Ketiga subjek hukum tersebut menjalin hubungan hukum dan juga hubungan medis yang berbentuk layanan penyembuhan, kesehatan, pencegahan dan juga pemulihan kesehatan.³ Rumah sakit dan dokter ialah pihak yang memberikan layanan kesehatan, sementara pihak pasien ialah yang mendapatkan layanan kesehatan. Rumah sakit dan pasien juga memiliki keterkaitan hubungan antara objek hukum dan subjek hukum yang ditentukan hukum, dengan demikian menyebabkan terdapatnya kewajiban dan juga hak. Hak dari pasien ialah sebagai pihak yang mendapatkan layanan kesehatan, sedangkan rumah sakit ialah pihak yang menyediakan layanan kesehatan dalam hal melaksanakan perawatan. Hubungan hukum yang terjalin antara pihak rumah sakit dan juga pasien tersebut pada dasarnya dilaksanakan peraturan dalam sebuah kontrak atau perjanjian, yang mana pihak rumah sakit memiliki kewajiban guna menyediakan layanan kesehatan yang layak berdasarkan pada standar ukuran layanan kesehatan. Terdapatnya perjanjian tersebut, dengan demikian keterkaitan hubungan yang terjalin antara pihak rumah sakit dengan pihak pasien tersebut menyebabkan munculnya suatu perikatan.

Pihak pasien yang berkunjung menuju rumah sakit guna melaksanakan pemeriksaan kesehatan akan bertemu dengan dokter yang sejalan dengan keahlian yang dimilikinya. Kunjungan dari pihak pasien menuju rumah sakit guna bertemu dengan pihak dokter, dalam konteks hukum bisa dinyatakan sebagai suatu permintaan. Kemudian dokter akan mendengarkan beberapa keluhan yang ada pada pihak pasien yang datang itu. Sesudah pihak pasien menginformasikan berkenaan dengan keluhan yang dialami mengenai

³ Veronica Komalawati, 1998, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm. 77.

keadaan kesehatan, lalu pihak dokter akan melangsungkan suatu pemeriksaan. Selama dilaksanakannya pemeriksaan tersebut, maka berlangsungnya kegiatan Tanya jawab yang berlangsung antara pihak pasien dan pihak dokter yang di dalam istilah kedokteran dikenal dengan istilah *anamesis*.⁴ Tanpa menyadari, dengan terdapatnya proses anamesis tersebut sudah berlangsung suatu keterkaitan hubungan yang dikenal dengan penerimaan yang dilaksanakan oleh pihak dokter, dengan demikian dalam konteks semacam ini sudah berlangsung sebuah penerimaan dan permintaan, yang akhirnya akan memunculkan suatu perjanjian atau doktrin ilmu hukum yang didefinisikan sebagai suatu perjanjian terapeutik.

Suatu perjanjian terapeutik dilangsungkan dengan melibatkan pihak pasien dengan tenaga medis atau dokter. Baik pihak pasien dan juga tenaga medis atau dokter itu diwajibkan untuk melangsungkan suatu perjanjian terapeutik secara bertanggung jawab penuh serta menjalankan kewajiban yang diembannya. Usaha yang wajib untuk dilaksanakan oleh tenaga medis atau dokter dalam melaksanakan tugasnya ialah guna melaksanakan penyelamatan pasien baik itu berbentuk tindakan terapeutik, diagnostik, preventif, dan juga rehabilitatif.⁵ Supaya segala tindakan yang dilaksanakan oleh tenaga medis atau dokter tersebut berlangsung secara baik, dengan demikian seluruh tindakan yang dilaksanakan tenaga medis atau dokter wajib untuk memperoleh persetujuan yang berasal dari pihak pasien.⁶

UU, UUPK, dan juga Peraturan Menteri Kesehatan No.290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, memperjelas bahwa sebelum tenaga medis atau dokter tersebut melaksanakan tindakan medis pada pihak pasien, maka dokter tersebut diwajibkan untuk memperoleh persetujuan penanganan medis atau yang didefinisikan

⁴ Aisyah Ayuningtyas. N.I.P, dkk, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Lembar Anamnesa Oleh Bidan Di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul*, Jurnal Permata Indonesia Volume 6, Nomor 2, November 2015, hlm. 2.

⁵ Freddy Tengker, 2007, *Hak Pasien*, Bandung, CV Mandar Maju, hlm. 56.

⁶ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 72.

sebagai (*informed consent*) yang berasal dari pihak pasien yang menerima layanan kesehatan, sebab bila persetujuan penanganan atau (*informed consent*) tersebut tidak ada, dengan demikian yang bisa dipersalahkan atau yang harus bertanggung jawab berkenaan dengan tindakan yang dilaksanakan pada pihak pasien. Persetujuan penanganan atau (*informed consent*) didefinisikan sebagai sebuah pernyataan setuju atau suatu izin yang didapatkan dari pihak pasien yang disediakan dengan rasional, bebas dan juga sadar sesudah mendapatkan informasi yang akurat, lengkap dan juga valid yang didapatkan berdasarkan pada penjelasan yang dilaksanakan oleh dokter berkenaan dengan tindakan medis yang akan didapat dan juga penyakit yang dideritanya.⁷ Merujuk pada Pasal 3 Permenkes No.290/Menkes/Per/III/2008 berkenaan dengan Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) bisa didapatkan secara tertulis ataupun secara lisan, akan tetap untuk tindakan medis yang memiliki risiko yang besar, pihak dokter diwajibkan untuk memberi pernyataan tertulis pada pihak keluarga pasien ataupun pasien tersebut.

Bilamana dalam praktek pelaksanaan tindakan medis tersebut dijumpai suatu situasi atau kondisi gawat darurat yang biasa dijumpai oleh dokter, maka pihak dokter tersebut harus melaksanakan tindakan dengan tepat dan cepat guna menyelamatkan pasien. Keadaan semacam ini membuat pihak dokter tidak berkesempatan memberi (*informed consent*) secara lisan ataupun tertulis pada pihak keluarga pasien ataupun pasien. Walaupun adanya (*informed consent*) ini mendesak diperlukan guna melindungi kepentingan dan juga hak, baik yang diperuntukkan pada pihak dokter ataupun pihak pasien, akan tetapi hal semacam ini tidak diperbolehkan sebagai penghambat untuk pihak dokter dalam melaksanakan penyelamatan pada pasien. Sebagaimana termaktub di dalam Pasal 4 ayat (1) Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008 berkenaan dengan Persetujuan Tindakan Medis

⁷ Y.A Triana Ohoiwutun, 2009, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Malang, Cetakan Kedua, Bayu Media Publishing, hlm.37.

yang memperjelaskan bahwa di dalam situasi yang sifatnya gawat darurat guna menyelamatkan pasien dari kecacatan atau kematian, dengan demikian tidak dibutuhkan persetujuan tindakan medis.

Sesudah pihak pasien mendapatkan pemeriksaan kesehatan, lalu pihak tenaga medis atau dokter akan memberi isi rekam medis pada pasien tersebut. Pengaturan berkenaan dengan rekam medis tersebut bisa dijumpai pada Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran yang menjelaskan bahwa tiap dokter gigi ataupun dokter pada umumnya dalam melaksanakan praktik kedokteran diharuskan membuatkan rekam medis. Makna dari rekam medis tersebut berdasarkan pada penjelasan dari Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran ialah suatu berkas yang berisi dokumen ataupun catatan mengenai identitas diri dari pihak pasien, tindakan, pengobatan, pemeriksaan, serta layanan lainnya yang sudah diserahkan pada pihak pasien.

Sekarang ini semua bentuk dari tindakan yang dilaksanakan oleh dokter yang disebabkan oleh keteledoran serta secara sengaja tidak menyediakan rasa puas pada pasien dipersepsikan dengan malpraktek. Kelalaian berkenaan dengan layanan medis terjadi disebabkan oleh tindakan dari seorang dokter tertentu yang berbentuk menyediakan layanan medis sebagaimana yang tidak dijanjikan. Konsekuensi dari kelalaian yang dilaksanakan oleh tenaga medis atau dokter karena wanprestasi atau menyalahi orientasi dari perjanjian terapeutik. Tidak hanya itu, tindakan malpraktik medis disebabkan oleh tindakan yang dilaksanakan oleh pihak dokter dengan secara bertindak pasif ataupun aktif secara kesengajaan atau kealpaan yang berlawanan dengan hak yang ada pada orang lain, dengan demikian perbuatan semacam ini ialah suatu perbuatan yang bertentangan dengan hukum.

Secara umum, malpraktik didefinisikan sebagai konsekuensi atas sikap yang tidak peduli, kurang hati-hati, kurang keterampilan, dan kelalaian dalam menjalankan tugas

profesi, yang berbentuk pelanggaran yang dilaksanakan secara sengaja, pelanggaran etika dan hukum yang didefinisikan sebagai layanan kesehatan yang merugikan ataupun mengecewakan pada pihak pasien. Malpraktik secara umum merujuk pada terminology kata “mal” yang mengandung makna “salah”, “cacat” atau “buruk” dan “praktik” memiliki makna “pelaksanaan” atau “tindakan”, dengan demikian istilah malpraktik didefinisikan sebagai tindakan atau pelaksanaan yang tidak tepat atau salah. Pada dasarnya, malpraktik didefinisikan sebagai bentuk dari *medical malpractice*, yakni *medical negligence* dikenal dengan istilah kelalaian medik.⁸

Ketentuan berkenaan dengan malpraktik kedokteran tidak secara khusus ditentukan di dalam UUPK, akan tetapi Pasal 66 UUPK memiliki makna kalimat yang merujuk terhadap kesahalan praktik yang dilaksanakan oleh pihak dokter, yakni “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Norma semacam ini sekedar menyediakan dasar hukum guna melaksanakan pelaporan pada dokter kepada organisasi profesi bilamana terjadi suatu indikasi tindakan yang dilaksanakan oleh dokter yang menyebabkan timbulnya kerugian, bukan sebagai bentuk guna melakukan penuntutan ganti rugi berkenaan dengan tindakan yang dilaksanakan oleh dokter.

Seperti salah satu kasus berkenaan dengan malpraktik medis yang berlangsung pada wilayah hukum Bandung dalam Perkara Nomor 281/Pdt.G/2012/PN Bdg hingga tingkatan kasasi dengan nomor perkara 3004 K/Pdt/2014 atas nama Agus Ramlan (Pemohon Kasasi).

Awal mula kronologinya berlangsung kejadian malpraktik medis di tahun 1992, Pemohon berkunjung ke Rumah Sakit Rajawali (Termohon II) untuk berobat, disebabkan oleh

⁸ Bambang Heryanto, *Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum Vol. 10 No. 2 Mei 2010, hlm. 154.

terjadinya gangguan untuk penglihatan mata sebelah kiri dari pemohon yang menjadi merah, akan tetapi pada waktu itu seperti yang diklaim oleh pemohon, kedua mata dari pemohon tersebut masih mampu untuk memandang secara normal dan mata yang sebelah kanan masih normal.

Pemohon yang dalam usaha untuk melaksanakan pemeriksaan berkenaan dengan mata sebelah kiri tersebut ke rumah sakit rajawali, melaksanakan prosedur yang ada di rumah sakit tersebut, yaitu melakukan registrasi lalu diberikan arahan oleh petugas agar proses pengobatan tersebut dilayani oleh termohon I yang disebut dengan ahli untuk spesialis mata. Termohon I tersebut sudah melaksanakan pemeriksaan serta pengobatan pada pemohon tersebut, yakni dengan memberi tablet serta obat tetes mata, yang mana bahwa pemohon tersebut tidak tahu atau mungkin tidak pernah merasa diinformasikan oleh pihak rumah sakit atau termohon I berkenaan dengan jenis obat apa yang diberikan pada pasien oleh termohon I tersebut, akan tetapi apa yang dirasakan atau dialami oleh pemohon tersebut ialah bahwa obat itu tidak menghasilkan perubahan terhadap kesehatan mata dari pasien tersebut.

Perawatan mata dengan rawat jalan terus dilakukan Pemohon dari tahun 1992 sampai dengan tahun 1996 (4 Tahun), pada kurun waktu tersebut diberitahukan oleh Termohon I dalam rangka perawatan dan pengobatan mata Pemohon, Pemohon diperintahkan oleh Termohon I agar tidak perlu melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran Rumah Sakit Rajawali sebagaimana biasanya, melainkan diminta agar langsung menemui Termohon I saja selama mata Pemohon masih tidak dapat melihat.

Dalam seluruh proses perawatan Pemohon tidak pernah mendapatkan informasi baik dari Termohon I, Termohon II, dan Termohon III, mengenai perawatan ataupun isi dari rekam medis selama perawatan yang dijalani Pemohon. Sebaliknya, ketika Pemohon menanyakan kondisi dirinya yang malah semakin memburuk, Pemohon tidak diberikan

informasi melainkan dianggap tidak dapat menerima surat nasib, serta disebut memiliki penyakit lain yang tetap tidak dibuktikan oleh pemeriksaan dokter manapun.

Pada tahun 2004, Pemohon telah mencoba mencari keadilan dengan mengajukan gugatan malpraktek kedokteran Nomor 337/Pdt.G/2004/PN Bdg, dengan putusan yang menyatakan bahwa gugatan Pemohon tidak dapat diterima. Tetapi dalam proses persidangan tersebut, terbukalah suatu fakta bahwa rekam medis dari Pemohon telah dimusnahkan oleh Termohon I dan Termohon II. Itulah mengapa Pemohon tidak dapat mengajukan bukti formil berupa rekam medis yang menjadi haknya sebagai pasien. Hingga Pada tahun 2012, Pemohon kembali mencari keadilan dengan mengajukan gugatan Nomor 281/Pdt.G/2012/PN Bdg. merupakan perkara perbuatan melawan hukum berupa pemusnahan rekam medis secara melawan hukum yang merugikan Pemohon karena menyebabkan tidak dapat dibuktikannya perkara Nomor 337/Pdt.G/2004/PN Bdg.

Merujuk pada uraian latar belakang penelitian yang disajikan tersebut di atas, untuk peneliti memiliki ketertarikan guna melaksanakan penelitian lebih mendalam, dengan demikian peneliti mengambil judul penelitian “Analisis Kasus Malpraktik Medik Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014”.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang penelitian yang disajikan tersebut di atas, dengan demikian peneliti melaksanakan penentuan perumusan permasalahan penelitian sebagaimana di bawah ini:

- a. Apa akibat hukum dari pemusnahan rekam medis terhadap pasien menurut putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014?
- b. Apakah yang menjadi pertimbangan Mahkamah Agung dalam memutus perkara malpraktik medis dalam Putusan MA No. 3004 K/Pdt/2014?

C. Tujuan Penulisan

Merujuk pada perumusan permasalahan penelitian yang disajikan tersebut di atas, dengan demikian tujuan dari pelaksanaan penelitian ialah sebagaimana di bawah ini:

1. Guna melaksanakan penganalisan, pengetahuan serta pemahaman mengenai akibat hukum dari pemusnahan rekam medis terhadap pasien menurut putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014.
2. Guna melaksanakan penganalisan, pengetahuan serta pemahaman dari pertimbangan yang ada pada Mahkamah Agung untuk melaksanakan pemutusan perkara yang berkenaan dengan malpraktik medis dalam Putusan MA No. 3004 K/Pdt/2014.

D. Manfaat Penulisan

Merujuk pada uraian tujuan dari pelaksanaan penelitian yang disajikan tersebut di atas, dengan demikian peneliti berharap manfaat dari pelaksanaan penelitian sebagaimana di bawah ini

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari pelaksanaan penelitian ini secara teoritis diharapkan untuk menyediakan sumbangan pemikiran dan keilmuan untuk berkembangnya bahan rujukan dan juga ilmu pengetahuan guna melaksanakan pengkajian serta penelitian yang lebih mendalam mengenai tema yang berkenaan dengan pokok bahasan semacam ini.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari pelaksanaan penelitian ini secara praktis diharapkan mampu memberikan manfaat untuk seluruh pihak, khususnya untuk pihak yang ada pada hukum yang berkenaan dengan kesehatan dalam usaha untuk melaksanakan penegakan hukum yang

ada di Negara Indonesia, serta merealisasikan Negara yang sejahtera dan juga adil.

E. Kegunaan Penulisan

1. Bagi Penulis

Hasil dari pelaksanaan penelitian ini memiliki harapan untuk mampu menyediakan pengetahuan dan juga wawasan untuk peneliti serta menjadikan pedoman atau acuan untuk bidang ilmu hukum dalam usaha untuk memperluas wawasan serta pengetahuan mengenai studi kasus yang sedang dilaksanakan penelitian oleh peneliti dan juga sebagai salah satu persyaratan penulisan skripsi untuk Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Islam Malang.

2. Bagi Penegak Hukum

Hasil dari pelaksanaan penelitian untuk pihak penegak hukum ialah guna mengetahui bagaimana cara penegakan hukum mengenai gugatan malpraktik medik di Indonesia, dan Juga diharapkan supaya penegak hukum sigap dalam menangani kasus gugatan malpraktik medik di Indonesia.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu pelajaran baru terutama dalam pokok permasalahan gugatan malpraktik medis dikemudian hari, sehingga dapat berperan dalam penegakan hukum ditengah masyarakat.

4. Bagi Akademisi

Hasil dari pelaksanaan penelitian ini dipergunakan sebagai bahan rujukan untuk pihak yang memerlukan rujukan yang bisa dipergunakan untuk bahan pelaksanaan penelitian yang lebih lanjut yang berkenaan dengan masalah yang bertema Gugatan Malpraktik Medis Berdasarkan Perbuatan Melawan Hukum (*Onrechtmatigedaad*).

F. Metode Penelitian

Penelitian ini didefinisikan sebagai aktivitas ilmiah yang berlandaskan terhadap pemikiran, metode dan juga sistematika yang tujuannya ialah guna mengungkapkan kebenaran dan juga fakta secara konsisten, sistematis dan juga metodologis. Sistematis didefinisikan untuk mempergunakan sistem yang khusus, metodologis didefinisikan untuk mempergunakan cara atau metode tertentu, dan sedangkan konsisten ialah tidak terdapat permasalahan yang berlawanan dalam kerangkartertentu.⁹

1. Jenis Penelitian

Jenis dari penelitian yang dilaksanakan dalam untuk penelitian ini ialah penelitian hukum normatif yang didefinisikan sebagai penelitian hukum dogmatis atau penelitian hukum teoritis yang disebabkan tidak melaksanakan pengkajian mengenai pelaksanaan pengimplementasian hukum. Penelitian hukum normative ini meneliti dan mengkaji pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif (kodifikasi, Undang-Undang) terhadap Putusan Nomor 3004 K/Pdt/2014, bahan-bahan pustaka, dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan putusan malapraktik Medik.

2. Tipe Penelitian

Tipe dari penelitian yang dipergunakan dalam pelaksanaan penelitian ini ialah penelitian *legal research* atau penelitian yuridis normatif. penelitian *legal research* atau penelitian yuridis normatif didefinisikan sebagai penelitian yang berfokus untuk melaksanakan pengkajian berkenaan dengan penerapan norma-norma ataupun kaidah-kaidah yang terdapat pada hukum positif. Lebih lanjut bahwa penelitian hukum normatif didefinisikan sebagai suatu tipe penelitian hukum yang

⁹ Abdul Kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, PT Citra Aditya Bakti, hlm. 2.

dilaksanakan dengan melaksanakan penelitian mengenai bahan pustaka atau bahan rujukan yang terdapat dalam penelitian, peneliti melaksanakan pengkajian berkenaan dengan pertimbangan hakim serta konsekuensi hukum dari gugatan malapraktik medis berdasarkan Perbuatan melawan hukum (*Onrechtmatigedaad*) putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014.

3. Metode Pendekatan Penelitian

Terdapat berbagai pendekatan yang dipergunakan di dalam penelitian yuridis normatif, yakni pendekatan komparatif (*comparative approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), serta dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).¹⁰

Merujuk pada pendekatan penelitian, di dalam pelaksanaan penelitian ini mempergunakan jenis pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan kasus (*case approach*). Pendekatan perundang-undangan yang ada pada penelitian ini dilaksanakan dengan melaksanakan penelaahan berkenaan dengan regulasi dan juga undang-undang yang berkenaan dengan permasalahan hukum yang sedang dilaksanakan penelitian, sedangkan pendekatan kasus dilakukan dengan cara melakukan telaah terhadap kasus-kasus yang terkait dengan malpraktek medik di Indonesia.¹¹

4. Data dan Sumber Data

Merujuk pada pendekatan masalah dan juga permasalahan yang dipergunakan dalam pelaksanaan penelitian ini, dengan demikian dalam pelaksanaan penelitian ini

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Kencana, hlm. 133

¹¹ *Ibid.*, hlm. 134.

mempergunakan sumber data literatur. Sementara itu, untuk jenis data yang dipergunakan ialah data sekunder yang didefinisikan sebagai data yang didapatkan berdasarkan pada bahan pustaka dengan cara melaksanakan pengumpulan data dari beberapa sumber referensi yang memiliki keterkaitan hubungan dengan permasalahan yang sedang dilaksanakan penelitian, yang tersusun atas:

1) Bahan Hukum Primer

Peraturan perundang-undangan yang berkenaan pada penelitian serta berbentuk putusan yang diperjadikan sebagai studi kasus oleh peneliti, yakni sebagaimana di bawah ini:

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).
- b. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- c. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- d. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- e. Undang-Undang No. 36 TAHUN 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.290/ MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- h. Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014
- i. Peraturan Perundang-Undangan lainnya yang memiliki kaitan dengan objek penelitian.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder didefinisikan sebagai badan hukum yang menyediakan penjelasan berkenaan dengan badan hukum primer yang berbentuk literature hukum. Jenis literatur yang dipergunakan dalam pelaksanaan penelitian ini

mencakup makalah, surat kabar, jurnal, penelusuran internet, jurnal hukum, hasil karya dari kalangan hukum, serta buku-buku hukum.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier didefinisikan sebagai bahan-bahan yang menyediakan petunjuk ataupun penjelasan berkenaan dengan bahan primer serta bahan hukum sekunder yang mencakup Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) serta kamus hukum.

5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

1) Studi Pustaka

Studi pustaka didefinisikan sebagai suatu kajian informasi yang tertulis yang berkenaan dengan hukum yang merujuk berdasarkan beberapa sumber serta dilaksanakan publikasi secara meluas dan juga dipergunakan untuk pelaksanaan penelitian hukum normatif. Studi kepustakaan ini dilaksanakan guna mendapatkan data sekunder dengan cara melaksanakan rangkaian aktivitas studi dokumentasi dengan cara mengutip dan membaca rujukan atau literature, melaksanakan pengkajian peraturan undang-undang yang memiliki keterkaitan hubungan permasalahan yang sedang dilaksanakan penelitian.

2) Studi Dokumen

Studi dokumentasi didefinisikan sebagai suatu kajian yang sifatnya tertulis berkenaan dengan hukum yang tidak dilaksanakan publikasi secara umum namun dimungkinkan untuk dipahami oleh pihak tertentu. Studi dokumentasi dilaksanakan dengan melaksanakan pengkajian berkenaan dengan putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014.

6. Metode Pengolahan Data

Data yang sudah dilaksanakan pengumpulan kemudian dilaksanakan pengolahan dengan cara melaksanakan pengolahan data, dengan demikian data yang didapatkan bisa digunakan untuk proses analisis permasalahan yang sedang dilaksanakan penelitian. Di dalam pelaksanaan penelitian ini, metode pengolahan data yang didapatkan ialah dengan mempergunakan beberapa tahapan sebagaimana di bawah ini:

- 1) Pemeriksaan data didefinisikan sebagai suatu proses untuk melaksanakan penelitian ulang terhadap data yang sudah didapatkan dari beberapa sumber kepustakaan yang sudah tersedia, melaksanakan penelaahan berkenaan dengan isi dari Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014. Hal semacam ini dilaksanakan guna memahami apakah data yang sudah dilaksanakan pengumpulan tersebut telah sesuai, lengkap dan benar terhadap permasalahan yang sedang dilaksanakan penelitian.
- 2) Klasifikasi data didefinisikan sebagai suatu proses dalam melaksanakan penempatan data yang sejalan dengan kelompok yang sudah ditetapkan ke dalam bagian dari pokok bahasan yang akan sedang dilaksanakan pembahasan, dengan demikian dihasilkanlah data yang sistematis dan juga objektif berdasarkan penelitian yang sedang dibahas.
- 3) Sistematika data didefinisikan sebagai suatu proses untuk melaksanakan penyusunan data merujuk pada urutan data yang sudah ditetapkan serta berdasarkan pada ruang lingkup dari bahasan dengan cara sistematis yang tujuannya untuk memungkinkan proses penganalisisan data.¹²

¹² Mukti Fajar dan Yulianto Acmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm. 182.

7. Analisis Data

Analisis bahan hukum dilakukan setelah seluruh bahan hukum terkumpul kemudian dianalisis secara yuridis normatif. Analisis dilakukan dengan mengevaluasi norma-norma hukum yang didasarkan pada konstitusi atas permasalahan yang sedang berkembang sebagai proses untuk menemukan jawaban atas pokok permasalahan melalui beberapa tahap sebagai berikut:¹³

1. Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminasi hal yang tidak relevan dengan pokok permasalahan.
2. Pengumpulan bahan hukum yang relevan dengan permasalahan.

Telaah atas permasalahan yang diajukan berdasarkan bahan hukum yang telah dikumpulkan.

3. Menganalisis Permasalahan dengan bahan Hukum yang telah dikumpulkan
4. Menyimpulkan pembahasan dalam bentuk argumentasi dengan menjawab rumusan permasalahan.
5. Mengajukan preskripsi atas hal yang sebenarnya harus dilakukan berdasarkan argumentasi yang telah dibangun secara konsisten dalam kesimpulan.

Hasil analisis bahan hukum kemudian dibahas untuk menghasilkan generalisasi sehingga memberikan pemahaman atas permasalahan. Hal demikian dimaksudkan untuk menarik kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan dengan metode deduktif dengan berpangkal dari prinsip dasar dan menghadirkan objek yang diteliti.

¹³ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Penerbit Universitas Indonesia, 1986, hlm. 42

G. Sistematika Penulisan

Agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan, maka skripsi disusun dalam 4 (empat)

Bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini akan menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kegunaan penelitian, metode penelitian, sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menguraikan tentang kerangka teori yang bersumber dari peraturan perundang-undangan ataupun literatur yang keseluruhan meliputi Tinjauan Umum Tentang Hubungan Hukum Pasien, Dokter dan Rumah Sakit, Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit, Tinjauan Umum Mengenai Malpraktik Medis, dan Tinjauan Umum Tentang Putusan Hakim.

3. BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini, penulis menuangkan data-data hasil penelitian yang kemudian dianalisa dengan sistematis yang didukung oleh sumber rujukan yuridis normative. Hasil penelitian yang akan diuraikan dalam bab ini adalah kasus posisi terhadap putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014, Apakah yang menjadi pertimbangan Mahkamah Agung dalam memutus perkara malpraktik medis berdasarkan perbuatan melawan hukum (*Onrechtmatigedaad*), dan akibat hukum dari putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014.

4. BAB IV PENUTUP

Bab ini adalah bab terakhir yang didalamnya ada 2 sub bab, berupa kesimpulan dan saran. Kesimpulan harus sesuai dengan permasalahannya sebab kesimpulan ini dapat disebut sebagai ringkasan jawaban atas permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya, Kemudian dari kesimpulan-kesimpulan tersebut dimungkinkan pula timbul hal-hal yang perlu disarankan sebagai rekomendasi terhadap pihak-pihak yang berkepentingan.

H. Penelitian Terdahulu

1. “TINJAUAN YURIDIS MALPRAKTEK MEDIS DALAM SISTEM HUKUM INDONESIA”

- 1) Nama Peneliti : Amalia Taufani
- 2) Tahun : 2011
- 3) Universitas : Universitas Sebelas Maret
- 4) Rumusan Masalah:
 - a. Bagaimana pengaturan malpraktek medis dalam system hukum Indonesia?
 - b. Bagaimana ketentuan yuridis terhadap terjadinya malpraktek medis sesuai system hukum Indonesia?

2. “ANALISIS YURIDIS PENTINGNYA INFORMED CONSENT PADA TINDAKAN MEDIS BERESIKO TINGGI YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER DI RUMAH SAKIT DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN”

- 1) Nama Peneliti : Ricky
- 2) Tahun : 2017
- 3) Universitas : Universitas Pasundan
- 4) Rumusan Masalah:

- a. Bagaimana pentingnya *informed consent* berkaitan dengan tindakan medis berisiko tinggi dihubungkan dengan UU no 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran?
 - b. Bagaimana aspek yuridis *informed consent* secara tepat dalam tanggung jawab penyelenggaraan praktik kedokteran agar tidak menimbulkan perbuatan melawan hukum sesuai dengan Pasal 1365 KUH Perdata?
 - c. Bagaimanakah peranan *informed consent* sebagai suatu perlindungan hukum dalam transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien?
3. “ANALISIS Aspek Hukum Informend Consent Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam (Studi Analisis Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran)
- 1) Nama Peneliti : Julia
 - 2) Tahun : 2020
 - 3) Universitas : Universitas Islam Negeri Raden Patah
 - 4) Rumusan Masalah:
 - a. Bagaimana Aspek Hukum Informend Consent menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ?
 - b. Bagaimana tinjauan hukum Pidana Islam terhadap Informend Consent dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ?
4. “INFORMED CONSENT ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SRAGEN”
- 1) Nama Peneliti : Tri Setiawan
 - 2) Tahun : 2009
 - 3) Universitas : Universitas Muhammadiyah Surakarta
 - 4) Rumusan Masalah:

- a. Bagaimana pelaksanaan informed consent antara dokter dan pasien dalam melakukan tindakan medis di instalasi bedah sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sragen?
- b. Bagaimana peranan informed consent berkaitan dengan tuntutan tanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan di instalasi bedah sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sragen?

5. ANALISIS YURIDIS TERHADAP PERKARA MALPRAKTIK MEDIK (STUDI KASUS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG N0.1110K/Pid.Sus/2012 Jo. PUTUSAN PENGADILAN NEGERI MADIUN No.79Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn.)

- 1) Nama Peneliti : Zahra Meutia
- 2) Tahun : 2015
- 3) Universitas : Universitas Negeri Semarang
- 4) Rumusan Masalah:
 - a. Bagaimana dasar pertimbangan yuridis dan analisis dalam menjatuhkan putusan No.79/pid.sus/2011/PN.Kd.Mn di Pengadilan Negeri Madiun pada perkara tindak pidana malpraktik medik?
 - b. Bagaimana dasar pertimbangan yuridis dan analisis dalam menjatuhkan putusan No.1110K/Pid.Sus/2012 yang dijatuhkan Majelis Hakim Mahkamah Agung pada perkara tindak pidana malpraktik medik?

BAB IV

PENUTUP

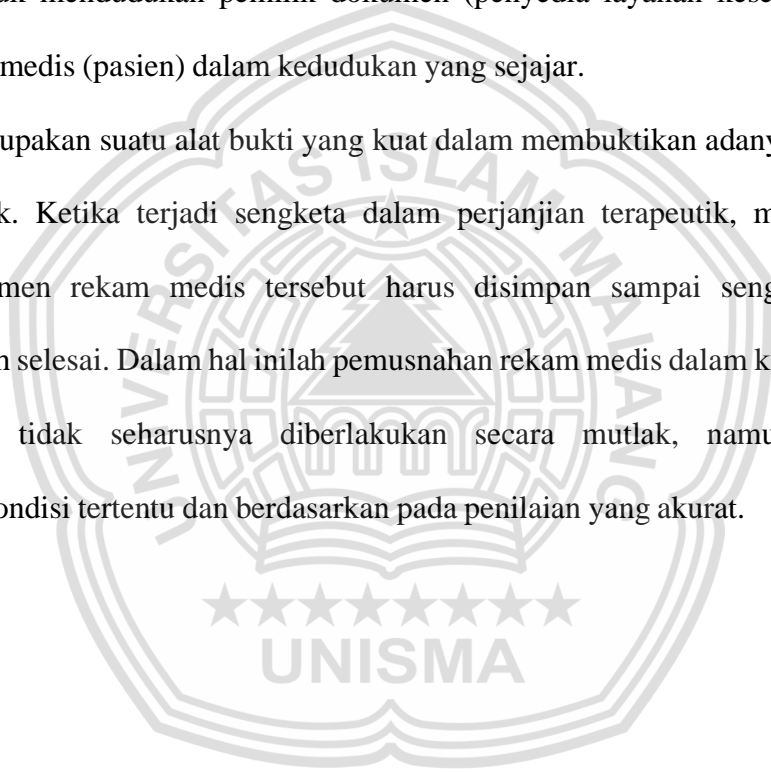
A. Kesimpulan

1. Pemusnahan rekam medis merupakan tindakan yang sejatinya telah diatur oleh hukum. Akan tetapi, terdapat kondisi khusus yang menjadikan rekam medis dapat disimpan lebih dari jangka waktu yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan. Kondisi tertentu tersebut salah satunya ialah ketika timbul sengketa dalam perjanjian terapeutik. Dengan mengingat bahwa pasal 10 Permenkes No.749a/Menkes/Per/XII/1989 yang berlaku saat gugatan diajukan, maupun berdasarkan Pasal 11 Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 yang berlaku saat ini, bahwa berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien. Inilah yang menjadikan kepemilikan dokumen rekam medis sebagai kepemilikan bersama dan tidak seorangpun yang dapat menghalangi pasien dalam mengetahui isi rekam medisnya. Tindakan memusnahkan rekam medis untuk menutupi suatu tindakan malpraktek merupakan bagian dari perbuatan melawan hukum yang dapat dimintakan ganti kerugian melalui gugatan di pengadilan.
2. Dalam konteks malpraktek medik, problematika pertanggungjawaban dokter pada umumnya dikaitkan dengan perbuatan melawan hukum Pasal 1366 dan 1364 KUHPerdara. Selain dapat digugat secara perdata, tindakan malpraktek medik juga dapat dituntut secara pidana berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa negara telah memberikan upaya perlindungan hukum maksimal bagi pasien dari tindakan kelalaian atau kesalahan pelayanan medis. Dalam perkara yang tertuang dalam Putusan MA No. 3004/K/Pdt/2014 diketahui bahwa termohon kasasi tidak dapat membuktikan adanya gugatan PMH malpraktek medik akibat telah dimusnahkannya rekam medis milik termohon kasasi. Atas dasar tersebut dapat diketahui

bahwa rekam medis memegang peran substansial dalam membuktikan suatu tindakan malpraktek yang terjadi dalam perjanjian terapeutik. Tanpa adanya rekam medis tersebut, malpraktek medik menjadi hal yang sulit untuk dibuktikan kebenarannya.

B. Saran

1. Dengan mengingat dokumen rekam medis merupakan dokumen milik bersama antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, maka seharusnya pemusnahan rekam medis harus disertai pemberitahuan rencana pemusnahan kepada pemilik isi rekam medis tersebut. Hal ini bertujuan untuk mendudukan pemilik dokumen (penyedia layanan kesehatan) dan pemilik isi rekam medis (pasien) dalam kedudukan yang sejajar.
2. Rekam medis merupakan suatu alat bukti yang kuat dalam membuktikan adanya tindakan malpraktek medik. Ketika terjadi sengketa dalam perjanjian terapeutik, maka sudah seharusnya dokumen rekam medis tersebut harus disimpan sampai sengketa yang bersangkutan telah selesai. Dalam hal inilah pemusnahan rekam medis dalam kurun waktu 5 (lima) tahun tidak seharusnya diberlakukan secara mutlak, namun dengan memperhatikan kondisi tertentu dan berdasarkan pada penilaian yang akurat.



DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- J. Guwandi, 2011, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 1.
- Benyamin Lumenta, 1989, *Pasien, Citra, Peran Dan Perilaku*, Yogyakarta, Kanisius, hlm.81.
- Veronica Komalawati, 1998, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm. 77.
- Freddy Tengker, 2007, *Hak Pasien*, Bandung, CV Mandar Maju, hlm. 56.
- Cecep Triwibowo, 2014, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 72.
- Y.A Triana Ohoiwutun, 2009, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Malang, Cetakan Kedua, Bayu Media Publishing, hlm.37.
- Abdul Kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, PT Citra Aditya Bakti, hlm. 2.
- Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Kencana, hlm. 133 – 134.
- Mukti Fajar dan Yulianto Acmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm. 182.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Penerbit Universitas Indonesia, 1986, hlm. 42.
- Guwandi, J, *Trilogi Rahasi Kedokteran*, Jakarta: UI Press, 1992.
- Heryanto, Bambang, *Diktat Kuliah Perbuatan Melawan Hukum, Purwokerto: Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman*, 2006. h. 21.

JURNAL

- Aisyah Ayuningtyas. N.I.P, dkk, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Lembar Anamnesa Oleh Bidan Di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul*, Jurnal Permata Indonesia Volume 6, Nomor 2, November 2015, hlm. 2.
- Bambang Heryanto, *Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum Vol. 10 No. 2 Mei 2010, hlm. 154.
- Agustina, Rosa, *Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta: Fakultas Hukum UI, 2004.
- Heryanto, Bambang, *Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum, Volume 10 Nomor 2, 2010.
- Rahmayanti, Sitti Sahara, *Literature Review: Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Dari Aspek Hukum*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Sulawesi Selatan, 2021.
- Sudjana, *Aspek Hukum Rekam Terapeutik atau Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Transaksi Terapeutik*, Veritas et Justitia, Vol.3 No.2, 2017.
- Tinungki, Jenifer Poelmarie, *Kewajiban Dokter Dalam Membuat Rekam Medis Menurut Undang-Undang No 29 Tahun 2004*, Lex Et Societatis, Vol. VII/No. 5, 2019.