

**PRESENCE OF EVIDENCE OF MEDICAL RECORD CONTENTS IN TRIALS FOR  
CRIMINAL ACTIONS OF MALPRACTICE BASED ON MINISTER OF HEALTH  
REGULATIONS NUMBER 269/MENKES/PER/2008 JUNCTO LAW NUMBER 8 OF 1981  
CONCERNING THE BOOK OF CRIMINAL PROCEDURES**

**(PENGHADIRAN BUKTI SURAT ISI REKAM MEDIS DALAM PERSIDANGAN ATAS  
TINDAK PIDANA MALPRAKTIK BERDASARKAN PERMENKES 269/MENKES/  
PER/2008 JO UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1981 TENTANG KITAB UNDANG-  
UNDANG HUKUM ACARA PIDANA)**

**David Mallisa Allorante**

Magister Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Singaperbangsa Karawang  
oficiumnobile@gmail.com

**Margo Hadi Pura**

margo.hadi@fh.unsika.ac.id  
Magister Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Singaperbangsa Karawang

**ABSTRACT**

*Victimology, from the words victim (victim) and logic (science), Latin victim (victim) and logos (science). In simple terms, victimology means the science of victims (crimes). According to the Crime Dictionary dictionary quoted by an Abussalam expert, victims are "people who have suffered physical or mental suffering, lost objects or resulted in death for acts or attempts of minor violations committed by perpetrators of criminal acts and others". Here it is clear what is meant by "people who experience physical suffering and so on" are victims of violations or criminal acts.*

*In conducting research so that it is carried out optimally, the researcher uses several methods. In this study, the normative juridical approach is used. Normative juridical namely the study of legal principles, legal systematics, level of legal synchronization and legal comparison. This normative juridical is an effort to inventory positive law. This approach examines legal issues based on normative rules whether they are compatible with social life. To obtain the data and information referred to by this thesis, the authors use the nature of descriptive analysis research.*

*The crime of theft is an act of crime, which greatly disturbs the comfort of the people. For that we need a consistent action that can uphold the law, so that harmony is established. As it is known that Law Number 8 of 1981 Concerning Criminal Procedure Law adheres to a criminal justice system that prioritizes the protection of human rights, but if the provisions regarding this matter are considered in more depth, it turns out that only the rights of submission/defendant are much highlighted while the rights of victims of theft. In line with this principle, the public, especially the mass media, focuses more on the rights of the suspect/defendant rather than making an issue of the Protection of Victims of Theft.*

**Keywords:** *Victimology, Theft Crime, Criminal Justice System*

**ABSTRAK**

Viktimologi, dari kata *victim* (korban) dan *logi* (ilmu pengetahuan), bahasa latin *victima* (korban) dan *logos* (ilmu pengetahuan). Secara sederhana viktimologi artinya ilmu pengetahuan tentang korban (kejahatan). Menurut kamus *Crime Dictionary* yang dikutiup seorang ahli Abussalam bahwa *victim* adalah "orang yang telah mendapat penderitaan fisik ataupun penderitaan mental, kerugian antara benda atau mengakibatkan mati atas perbuatan atau usaha pelanggaran ringan

dilakukan oleh pelaku tindak pidana dan lainnya”. Disini jelas dimaksud “orang yang mendapat penderitaan fisik dan seterusnya” itu adalah korban dari pelanggaran atau tindak pidana.

Dalam melakukan penelitian agar terlaksana dengan maksimal maka peneliti menggunakan beberapa metode, Pada penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Yuridis normatif yakni pengkajian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi hukum dan perbandingan hukum. Yuridis normatif ini merupakan usaha inventarisasi hukum positif. Pada metode pendekatan ini mengkaji permasalahan hukum berdasarkan aturan normatif apakah sesuai dengan kehidupan bermasyarakat. Untuk mendapatkan data dan informasi yang dimaksud oleh skripsi ini maka penulis menggunakan sifat penelitian deskriptif analisis.

Tindak Pidana Pencurian merupakan tindakan kriminalitas, yang sangat mengganggu kenyamanan rakyat. Untuk itu perlu sebuah tindakan konsisten yang dapat menegakkan hukum, sehingga terjalin kerukunan. Sebagaimana diketahui bahwa Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981, tentang Hukum Acara Pidana menganut sistem peradilan pidana yang mengutamakan perlindungan hak-hak asasi manusia, namun apabila ketentuan-ketentuan mengenai hal itu diperhatikan secara lebih mendalam, ternyata hanya hak-hak tersangka/terdakwa yang banyak ditonjolkan sedangkan hak-hak dari korban pencurian. Sejalan dengan asas tersebut masyarakat khususnya media massa lebih banyak monyoroti mengenai hak-hak tersangka/terdakwa dari pada mempermasalahkan mengenai Perlindungan terhadap Korban Pencurian.

**Kata Kunci:** Viktimologi, Tindak Pidana Pencurian, Sistem Peradilan Pidana

## I. PENDAHULUAN

Aspek kehidupan kita dalam bermasyarakat diatur oleh tatanan atau aturan-aturan baik itu bidang kesehatan atau bidang lainnya. Dalam pelayanan kesehatan dibutuhkan aturan – aturan yang mengatur agar pelayanan itu dapat berjalan dengan baik. Aturan – aturan ini dapat berbentuk undang – undang, permenkes dan sebagainya yang mana ini merupakan bagian ilmu hukum. Dalam pelayanan kesehatan terdapat hukum kesehatan berdasarkan PERHUKI (Perimpunan Hukum Kesehatan Indonesia) dalam anggaran dasarnya adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapan hak dan kewajiban baik bagi perseorangan maupun segenap lapisan masyarakat, baik sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam

segala aspek, organisasi, saran, pedoman, standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum, serta sumber – sumber hukum lainnya. Pembangunan kesehatan di tujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan dalam Pembukaan Undang – Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Dan pembangunan Kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembangunan.Kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Untuk mencapai tujuan nasional

tersebut di selenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan menyeluruh, terarah dan terpadu. Salah satu bagian dalam pelayanan dibidang Kesehatan adalah pencatatan dari hasil pemeriksaan yang sering disebut rekam medis. Atau dengan kata lain rekam medis adalah kumpulan informasi mengenai kondisi pasien mulai masuk ke pendaftaran di pelayanan rumah sakit, di IGD/Poliklinik sampai pasien keluar dari rumah sakit dan berbagai informasi mengenai pemeriksaan dan Tindakan yang dilakukan terhadap pasien selama berada di rumah sakit. Rekam medis berdasarkan sejarahnya selalu berkembang mengikuti kemajuan ilmu Kesehatan dan kedokteran. Sejak masa pra kemerdekaan rumah sakit di Indonesia sudah melakukan pencatatan kegiatan medis, namun belum dilaksanakan dengan baik atau belum mengikuti penataan sytem informasi yang benar. Pada PERMENKES RI No. 749a/MENKES/PER/XII/1989 TENTANG REKAM MEDIS Pasal 12 berbunyi : Karena isi rekam medis yang bersifat rahasia maka hanya izin tertulis pasien Disi informasi rekam medis dapat di paparkan.

Perkecualian sesuai kepentingan pemaparan informasi rekam medis untuk kepentingan yang berkaitan dengan peradilan dan kepolisian, riset dan Pendidikan atau kepentingan lain yang sesuai dengan peraturan yang berlakukan pemaparan rekan medis bisa dilakukan tanpa seizin pasien tapi dengan diketahui oleh pimpinan pelayanan

kesehatan. Pada PERMENKES RI NOMOR 269/MENKES/PER/III/2008 TENTANG REKAM MEDIS Pasal 12 :

1. Berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan
2. Isi rekam medis adalah milik pasien
3. Isi rekam medis sebagaimana yang di maksud pada ayat (2) dalam bentuk ringkasan rekammedis
4. Ringkasan rekam medis sebagaimana di maksud ayat (3) dapat diberikan, di catat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang di beri kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Pada Permenkes no. 749a/Per/XII/1989 tentang kepemilikan dari rekam medis tidak jelas, tetapi pada Permenkesno.269 /Menkes/Per/III/2008 sudah lebih di perjelas kepemilikan tersebut.

Permenkes no.269/Menkes/Per/III/2008 bahwa kepemilikan berkas milik sarana pelayanan kesehatan tetapi isi adalah milik pasien. Secara logika berkas tanpa isi adalah sesuatu yang tidak berguna karena berkas itu akan berfungsi bila ada isi dari berkas itu. Berkas hanya berisi kumpulan – kumpulan, kertas – kertas kosong bila tidak berisi catatan – catatan mengenai pasien. Selanjutnya isi rekam medis adalah milik pasien tetapi yang dimaksud pada permenkes ini adalah ringkasan bukan sepenuhnya isi dari rekam medis itu.

Isi rekam medis dapat menceritakan seluruh keadaan pasien mengenai identitas,

penyakitnya dan pengobatan, tindakan dan lain-lain termasuk siapa yang akan membiayai bila pasien tidak mempunyai asuransi. Bila ingin mengetahui secara lengkap mengenai keadaan dan kondisi pasien isi rekam medislah yang harus di baca bukan ringkasan dari rekam medis itu sendiri. Apabila pasien sendiri yang ingin mengetahui diri sendiri keadaan – keadaan sebelum sembuh tidak akan mendapat informasi yang maksimal apalagi pasien tersebutnya mengalami keadaan tidak sadar, sebelum sembuh. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memilih judul Penghadiran Bukti Surat Isi Rekam Medis Dalam Persidangan Atas Tindak Pidana Malpraktek Berdasarkan Permenkes 269/Menkes/Per/2008 Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

## II. METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif dimana metode penelitian hukum jenis ini biasa disebut sebagai hukum doktrin atau penelitian kepustakaan. Dinamakan penelitian hukum doktrin dikarenakan penelitian ini hanya ditujukan sehingga penelitian ini sangat erat hubungannya pada perpustakaan karena akan membutuhkan data data yang bersifat sekunder pada perpustakaan. Sifat penelitian ini adalah deskriptif analisis karena penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang permasalahan yang dibahas dan menganalisis data yang diperoleh

untuk menjawab permasalahan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara penelitian studi kepustakaan (Library Research), yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau yang disebut dengan data sekunder. Adapun data sekunder yang digunakan dalam penulisan penelitian ini didapat dari buku-buku milik pribadi maupun pinjaman dari perpustakaan, jurnal/karya tulis ilmiah yang didapat dari situs internet dan dokumen peraturan perundang-undangan, dan untuk memperoleh data pendukung maka dilakukan wawancara serta observasi lapangan (Field Research).

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Pengalihan bukti surat isi rekaman medis berdasarkan PERMENKES RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 TENTANG REKAM MEDIS JO Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

Rekam medis merupakan syarat wajib yang harus dibuat dokter dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Kewajiban tersebut diatur dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran, Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005 dan Permenkes No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989. Dalam perjalanan penelitian ini ternyata terbit Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang mengatur kembali tentang penyelenggaraan Rekam Medis. Kewajiban membuat rekam

medistermaktub dalam Pasal 5 ayat 1: Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis.

Secara yuridis, menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang menyatakan bahwa rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Dalam Pasal 13 Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 (1) Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai: a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi. c. Keperluan pendidikan dan penelitian. d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. e. Data statistik kesehatan.

Permenkes No. 269 / Menkes /Per /III / 2008 yang secara jelas sudah menyebutkan bahwa rekam medis dapat bermanfaat sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin maupun etika. Dalam hukum acara pidana, rekam medis dapat dijadikan alat bukti surat di pengadilan berdasarkan Pasal 187 ayat 4 huruf b KUHAP : Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan. Rekam medis merupakan surat yang dibuat oleh pejabat (dokter atau dokter gigi) yang termasuk dalam

tata laksana tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi sesuatu hal atau sesuatu keadaan tentang pasien.

Dimensi surat dari rekam medis sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang tersebut karena memenuhi kriteria surat yang dibuat atas sumpah jabatan dokter ataupun dokter gigi. Pada Pasal 184 ayat 1 huruf d disebutkan juga salah satu alat bukti adalah petunjuk. Dijelaskan lebih lanjut dalam Pasal 188 ayat 2 dan 3 bahwa petunjuk dapat diperoleh dari keterangan saksi, surat dan keterangan terdakwa yang diperiksa oleh hakim secara arif dan bijaksana dengan penuh kecermatan dan keseksamaan berdasarkan hati nuraninya sehingga memberikan keyakinan kepada hakim atas kekuatan pembuktian petunjuk tersebut. Pemberian nilai atas petunjuk diserahkan kepada kebijaksanaan hakim. Dari isi Pasal di atas, dapat diartikan bahwa bila seorang dokter dituduh melakukan tindak pidana dan diajukan ke pengadilan sebagai terdakwa, keterangan dokter ,surat serta keterangan saksi dapat memberikan petunjuk kepada hakim untuk membuktikan dokter bersalah atau tidak. Surat yang dipakai sebagai alat bukti yang mungkin bisa meringankan dokter tersebut antara lain adalah rekam medis. Selain dapat berfungsi sebagai alat buktisurat yang memberikan petunjuk kepada hakim, rekam medis dapat pula sebagai bahan seorang saksi ahli untuk menerangkan fakta medis yang ada. Keterangan dari ahli inilah yang dapat menjadi alat bukti dalam

pembuktian terhadap adanya kasus malpraktek. Dari uraian diatas dapat dikatakan secara yuridis rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti, namun dalam teori hukum pembuktian.

Alat bukti dapat dipakai sebagai alat bukti di pengadilan selain harus diperkenankan oleh undang-undang diperlukan beberapa syarat lainnya yaitu:

1. Reability, yakni alat bukti tersebut dapat dipercaya keabsahannya (misalnya: tidak palsu)
2. Necessity, yakni alat bukti tersebut memang diperlukan untuk membuktikan suatu fakta. Relevance, yakni alat bukti tersebut mempunyai relevansi dengan fakta yang akan dibuktikan. Darisyarat bahwa alat bukti harus dapat dipercaya keabsahannya maka rekam medis yang sah harus dibuat sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 5 ayat 4 sampai 6 Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yaitu : (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis ke dalam rekam medis harus dibubuhi tanda tangan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. (5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan. (6) Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter,

dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan

Kekuatan rekam medis untuk membuktikan bahwa suatu tindakan merupakan kasus malpraktek tergantung dari beberapa hal tersebut di atas disamping keyakinan dan kebijaksanaan hakim yang sesuai dengan hati nurani. Rekam medis sebagai alat bukti surat juga masih memerlukan saksi ahli untuk membaca isinya. Hasil penjelasan saksi ahli ini akan merupakan petunjuk untuk menentukan peristiwa tersebut tindakan malpraktek atau bukan. Dari penelitian ini didapatkan bahwa hakim kurang mempercayai bahwa apa yang disampaikan oleh saksi ahli yang merupakan teman sejawat dapat benar-benar objektif mengemukakan pendapat karena adanya semangat korps yang tinggi. Hal ini didasarkan adanya kode etik kedokteran yang 99 menyebutkan bahwa setiap dokter memperlakukan teman sejawat sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan ( Pasal 14 KODEKI).

Oleh karena itu kekuatan rekam medis dalam membuktikan kasus malpraktek tidak sepenuhnya mempunyai kekuatan mengikat pada hakim. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 183 KUHAP bahwa selain alat bukti yang sah menurut undang-undang maka hakim juga harus mempunyai keyakinan bahwa tindak pidana tersebut (dalam hal ini malpraktek) benarbenar terjadi dan bahwa terdakwa yang bersalah melakukannya.

Hal ini sesuai dengan teori pembuktian yang

di anut di Indonesia yaitu Teori pembuktian Berdasarkan Undang-Undang Secara Negatif (Negatief Wettelijk) Inti ajaran teori pembuktian ini adalah hakim di dalam menentukan terbukti tidaknya perbuatan atau ada tidaknya kesalahan terdakwa harus berdasarkan alat-alat bukti yang tercantum di dalam undang-undang dan terhadap alat-alat bukti tersebut hakim mempunyai keyakinan terhadapnya.

### **3.2. Faktor penghambat dan kehadiran bukti surat isi rekam medis dalam persidangan Tindak Pidana Malpraktek berdasarkan berdasarkan PERMENKES RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 TENTANG REKAM MEDIS JO Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana**

Pada saat terjadi suatu tindakan yang diduga sebagai malpraktek medis maka diperlukanlah alat bukti untuk membuktikan terjadinya tindakan tersebut. Seperti diketahui bahwa dalam KUHAP maupun HIR, Indonesia menganut Teori Pembuktian Berdasarkan Undang-undang Secara Negatif (negatief wettelijk). Berdasarkan Pasal 184 KUHAP dikenal lima macam alatalat bukti yang sah, yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa.

1) Keterangan Saksi Alat bukti keterangan saksi merupakan alat bukti yang sangat berperan dalam pemeriksaan perkara pidana.

Menurut Pasal 1 butir 27 KUHAP keterangan saksi adalah salah satu alat bukti dalam perkara pidana yang berupa keterangan dari saksi mengenai suatu peristiwa pidana yang ia dengar sendiri, ia lihat sendiri dan ia alami sendiri dengan menyebut alasan dari pengetahuannya itu. Agar keterangan saksi tersebut sah menurut hukum harus memenuhi syarat-syarat berikut: a) Dalam Pasal 160 ayat (3) KUHAP disebutkan bahwa saksi harus mengucapkan sumpah atau janji sebelum memberikan keterangan. b) Keterangan saksi harus mengenai peristiwa pidana yang dilihat, didengar dan dialami sendiri oleh saksi dengan menyebutkan alasan pengetahuannya. Dalam hal ini keterangan yang diperoleh dari orang lain (testimonium de auditu) tidak mempunyai nilai pembuktian. c) Keterangan saksi harus diberikan di muka sidang pengadilan (kecuali yang ditentukan pada Pasal 162 KUHAP) d) Dalam Pasal 185 ayat (2) keterangan seorang saksi saja tidak cukup membuktikan kesalahan terdakwa (unus testis nullus testis) e) Kalau ada beberapa saksi terhadap beberapa perbuatan, kesaksian itu sah menjadi alat bukti dan apabila saksi satu dengan yang lain terhadap perbuatan itu bersangkutan paut dan bersesuaian untuk nilainya diserahkan pada hakim. Keterangan saksi dapat dinilai sebagai alat bukti dan mempunyai nilai kekuatan pembuktian jika telah memenuhi syarat sahnya keterangan saksi.

Penilaian terhadap keterangan saksi bergantung pada hakim dimana hakim bebas,

tetapi bertanggungjawab menilai kekuatan pembuktiannya untuk mewujudkan kebenaran hakiki. Sehingga dapat dikatakan bahwa alat bukti kesaksian tidak mempunyai kekuatan pembuktian yang sempurna, tidak menentukan atau mengikat. Sebagai alat bukti yang berkekuatan bebas dapat dilumpuhkan dengan alat bukti yang lain berupa saksi a de charge atau keterangan ahli Keterangan Ahli Keterangan seorang ahli disebut sebagai alat bukti pada urutan kedua oleh Pasal 184 KUHAP. Menurut Pasal 1 butir 28 KUHAP yang dimaksud dengan keterangan ahli adalah: Keterangan yang diberikan oleh seorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan Keterangan ahli sebagai alat bukti yang sah dapat dilakukan dengan dua cara. Pertama, dengan cara meminta keterangan ahli pada taraf penyidikan oleh aparat penyidik sebagaimana dalam Pasal 133 KUHAP. Menurut Pasal ini, keterangan ahli diberikan secara tertulis melalui surat (*visum et repertum*). Atas permintaan ini ahli menerangkan hasil pemeriksaan dalam bentuk laporan. Kedua, keterangan ahli diberikan secara lisan dan langsung di pengadilan, seperti yang ditentukan dalam Pasal 179 dan 186 KUHAP. Mengenai apa isi yang harus diterangkan oleh ahli serta syarat apa yang harus dipenuhi agar keterangan ahli mempunyai nilai tidaklah diatur dalam KUHAP, tetapi menurut Pasal 1 butir 28 KUHAP secara khusus ada 2 syarat dari

keterangan ahli, yaitu: a) Bahwa apa yang diterangkan haruslah mengenai segala sesuatu yang masuk dalam ruang lingkup keahliannya. b) Bahwa yang diterangkan mengenai keahliannya itu adalah berhubungan erat dengan perkara pidana yang sedang diperiksa. Pada prinsipnya alat bukti keterangan ahli tidak mempunyai nilai kekuatan pembuktian yang mengikat dan menentukan.

Dengan demikian, nilai kekuatan pembuktian keterangan ahli sama dengan nilai kekuatan yang melekat pada alat bukti keterangan saksi yaitu mempunyai nilai kekuatan pembuktian bebas atau *vrijn bewijskracht*. Terdapat perbedaan antara keterangan saksi dan keterangan ahli, antara lain sebagai berikut: a) Keterangan saksi dapat diberikan oleh siapapun yang mengetahui, melihat, mendengar dan mengalami sendiri tentang kejadian yang diperiksa. Sedangkan keterangan ahli tidak semua orang bisa memberikan keterangan, hanya mereka yang mempunyai keahlian sehubungan dengan masalah yang dihadapi. b) Keterangan saksi yang disampaikan adalah peristiwa atau kejadian yang berhubungan langsung dengan kejahatan yang terjadi, sedangkan keterangan ahli bisa merupakan pendapat tentang suatu masalah yang ditanyakan. c) Dasar keterangan saksi adalah apa yang dilihat, didengar dan dialami sendiri, sedangkan dasar keterangan ahli adalah pengetahuan atau keahlian yang dimilikinya. d) Pada saat bersumpah saksi harus mengatakan “saya bersumpah bahwa

akan memberikan keterangan yang sebenarnya tidak lain dari yang sebenarnya”, sedangkan sumpah untuk ahli adalah “saya bersumpah akan memberikan keterangan yang sebaik-baiknya tidak lain daripada yang sebaik-baiknya”.

Definisi Rekam Medis menurut Walters dan Murphy yang dikutip oleh Sofwan Dahlan adalah kompendium (ikhtisar) yang berisi informasi tentang keadaan pasien selama dalam perawatan atau selama dalam pemeliharaan kesehatannya. Latar belakang perlunya dibuat Rekam Medis adalah untuk mendokumentasikan semua kejadian yang berkaitan dengan kesehatan pasien serta menyediakan media komunikasi di antara tenaga kesehatan bagi kepentingan perawatan penyakitnya sekarang maupun yang akan datang. Pada masa lalu, ketika pelayanan kesehatan masih diliputi pandangan moralitas dan paternalistis, pasien hanya menyerahkan penderitaannya kepada dokter atau berserah diri pada nasib karena itu adanya catatan medis dirasakan belum perlu dibuat kecuali sekedar nama dan obat yang telah diberikan kepada pasien. Istilah *patient* atau *patienta* (latin) menggambarkan penderita yang hanya percaya dan berserah diri. Pasien mempunyai konotasi bahwa kedudukannya ada di bawah. Ketika jaman mulai berubah dan hak azasi manusia mendapat perhatian maka pola pikir tentang kedudukan pasien juga berubah. Hak-hak kodrat manusia yang bersifat luhur dan suci harus dihormati, termasuk hak-hak pasien atas catatan medis. Catatan medis ini

ditingkatkan menjadi status pasien dan dalam keadaan tertentu dinamakan dokumen medis. Kemudian catatan medis itu ditingkatkan lagi menjadi Rekam Medis atau rekam kesehatan sebagai pengganti istilah *medical record*. Pengaruh besar dari deklarasi hak azasi manusia PBB tahun 1948 dan 1966 tentang *the right to health care* dan *the right to self determination* dan disusul dengan deklarasi hak azasi manusia tentang *the right to information* di Helinski tahun 1964 ( *the 18th World Medical Assembly*) mulailah campur tangan negara atau pemerintah untuk memperkuat kaedah/sanksi moral tentang penyelenggaraan rekam medis guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dan salah satu sarana penunjang pelayanan kesehatan. Atas dasar pertimbangan tersebut, oleh pemerintah Indonesia ditetapkanlah Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis. Sejak tahun 1989 penyelenggaraan rekam medis mempunyai kekuatan hukum di bidang hukum administrasi. Peraturan hukum ini mempunyai kaitan dengan persetujuan tindakan medis dan wajib simpan 22 rahasia maka kemungkinan intervensi pada kesalahan di bidang hukum perdata dan pidana tidak dapat dihindari. Rekam medis merupakan syarat wajib yang harus dibuat dokter dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Kewajiban tersebut diatur dalam UndangUndang Praktek Kedokteran, Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005 dan Permenkes No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989. Dalam

perjalanan penelitian ini ternyata terbit Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang mengatur kembali tentang penyelenggaraan Rekam Medis. Kewajiban membuat rekam medis termaktub dalam Pasal 5 ayat 1: Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis. Kekosongan hukum yang sebelumnya masih menggunakan Permenkes No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 kini sudah diatur dengan Permenkes tersebut, yaitu : 1. Hak untuk memaparkan isi Rekam Medis Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan perundang-undangan (Pasal 11 ayat 1) Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundangundangan (Pasal 11 ayat 2). 2. Pemanfaatan rekam medis terdapat dalam Pasal 13, antara lain sebagai : a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi. c. Keperluan pendidikan dan penelitian. d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. e. Data statistik kesehatan.

Tiga Jenis dan isi rekam medis, tercantum dalam Pasal 2 dan 3: Pasal 2 (1) Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. (2) Penyelenggaraan rekam medis dengan

menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Pasal 3 (1) Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat : a. Identitas pasien; b. Tanggal dan waktu; c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit; d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik; e. Diagnosis; f. Rencana penatalaksanaan; g. Pengobatan dan/atau tindakan; h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien; i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan j. Persetujuan tindakan bila diperlukan. (2) Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurangkurangnya memuat : a. Identitas pasien; b. Tanggal dan waktu; c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit; d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik; e. Diagnosis; f. Rencana penatalaksanaan; g. Pengobatan dan/atau tindakan; h. Persetujuan tindakan bila diperlukan; i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan; j. Ringkasan pulang (discharge summary); k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan; l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. (3) Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat: a. Identitas pasien; b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan; c.

Identitas pengantar pasien; d. Tanggal dan waktu; e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit; f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik; g. Diagnosis; h. Pengobatan dan/atau tindakan; i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut; j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan; k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan l. Pelayanan lain telah diberikan kepada pasien.

(4) Isirekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambahkan dengan : a. Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan; b. Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana massal; dan c. Identitas yang menemukan pasien; Secara yuridis, menurut Permenkes No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 rekam medis bermanfaat sebagai bahan pembuktian perkara hukum. Lebih jelas lagi tercantum dalam Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang menyatakan bahwa rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Rumusan Pasal 13 Permenkes No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 disebutkan sebagai berikut : Rekam Medis dapat dipakai sebagai: a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. b. Bahan

pembuktian perkara hukum. c. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan. d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan. sedangkan dalam Pasal 13 Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 (1) Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai : a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi. c. Keperluan pendidikan dan penelitian. d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. e. Data statistik kesehatan. Dari dua Permenkes tersebut terdapat perbedaan secara redaksional terutama pada huruf b, yang tentu saja akan membawa konsekuensi terhadap kedudukan rekam medis. Pada Permenkes 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 hanya disebutkan bahwa rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, hal ini dapat diartikan kalau rekam medis tidak secara sertamerta menjadi alat bukti tetapi dapat juga hanya sebagai barang bukti. Sesuai dengan Pasal 184 KUHAP bahwa barang bukti tidak termasuk dalam alat bukti 95 yang sah. Bila dibandingkan dengan Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang secara jelas sudah menyebutkan bahwa rekam medis dapat bermanfaat sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin maupun etika. Dengan terbitnya Permenkes ini sesuai Pasal 19, maka Permenkes

749a/Men.Kes/Per/XII/1989 dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi. Dasar diterbitkannya peraturan tentang rekam medis dengan bentuk Permenkes adalah Pasal 47 ayat 3 Undang- Undang Praktek Kedokteran yang menyebutkan bahwa: Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dalam hukum acara pidana, rekam medis dapat dijadikan alat bukti surat di pengadilan berdasarkan Pasal 187 ayat 4 huruf b KUHP: Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan. Rekam medis merupakan surat yang dibuat oleh pejabat (dokter atau dokter gigi) yang termasuk dalam tata laksana tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi sesuatu hal atau sesuatu keadaan tentang pasien. Dimensi surat dari rekam medis sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang tersebut karena memenuhi kriteria surat yang dibuat atas sumpah jabatan dokter ataupun dokter gigi. Pada Pasal 184 ayat 1 huruf d disebutkan juga salah satu alat bukti adalah petunjuk. Dijelaskan lebih lanjut dalam Pasal 188 ayat 2 dan 3 bahwa petunjuk dapat diperoleh dari keterangan saksi, surat dan keterangan terdakwa yang diperiksa oleh hakim secara arif dan bijaksana dengan penuh kecermatan

dan keseksamaan berdasarkan hati nuraninya sehingga memberikan keyakinan kepada hakim atas kekuatan pembuktian petunjuk tersebut. Pemberian nilai atas petunjuk diserahkan kepada kebijaksanaan hakim. Dari isi Pasal di atas, dapat diartikan bahwa bila seorang dokter dituduh melakukan tindak pidana dan diajukan ke pengadilan sebagai terdakwa, keterangan dokter, surat serta keterangan saksi dapat memberikan petunjuk kepada hakim untuk membuktikan dokter bersalah atau tidak. Surat yang dipakai sebagai alat bukti yang mungkin bisa meringankan dokter tersebut antara lain adalah rekam medis.

Selain dapat berfungsi sebagai alat bukti surat yang memberikan petunjuk kepada hakim, rekam medis dapat pula sebagai bahan seorang saksi ahli untuk menerangkan fakta medis yang ada. Keterangan dari ahli inilah yang dapat menjadi alat bukti dalam pembuktian terhadap adanya kasus malpraktek. Dari uraian diatas dapat dikatakan secara yuridis rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti, namun dalam teori hukum pembuktian<sup>98</sup> juga diajarkan bahwa agar suatu alat bukti dapat dipakai sebagai alat bukti di pengadilan selain harus diperkenankan oleh undang-undang diperlukan beberapa syarat lainnya yaitu : 1. Reability, yakni alat bukti tersebut dapat dipercaya keabsahannya (misalnya: tidak palsu) 2. Necessity, yakni alat bukti tersebut memang diperlukan untuk membuktikan suatu fakta. Relevance, yakni alat bukti

tersebut mempunyai relevansi dengan fakta yang akan dibuktikan. Dari syarat bahwa alat bukti harus dapat dipercaya keabsahannya maka rekam medis yang sah harus dibuat sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 5 ayat 4 sampai 6 Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yaitu : (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis ke dalam rekam medis harus dibubuhi tanda tangan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. (5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan. (6) Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. Dalam suatu tindakan yang diduga sebagai malpraktek tentu tidak seluruhnya membutuhkan rekam medis untuk membuktikan adanya kesalahan. Sebagai contoh kasus yang sudah jelas fakta medisnya bahwa telah terjadi kelalaian, antara lain : Kasus yang terjadi di India pada tahun 1987. Gobind Prasad ditabrak truk pada tanggal 24 April 1987, sehingga mengalami patah tulang kaki kiri. Ia dibawa ke RS Rewa dan menurut dokter yang memeriksanya kaki tersebut tidak dapat tertolong lagi dan harus diamputasi. Pasien kemudian didorong ke kamar bedah, namun ternyata dokter tidak memeriksanya lagi sehingga yang diamputasi keliru kaki sebelah kanan. Kaki sebelah kiri

yang seharusnya diamputasi masih melekat di tubuh Gobind. Karena kaki kirinya kemudian membusuk akhirnya Gobind harus kehilangan kedua kakinya. Contoh kasus yang lain adalah kasus kelalaian dokter yang tidak mensteril alat-alat yang akan dipergunakan untuk melakukan operasi hidung. Keterangan tersebut disampaikan oleh perawat yang mendampingi. Oleh hakim dikatakan bahwa apabila kelalaian dan akibat yang 98 merugikan itu sedemikian jelasnya sehingga dapat diketahui pula oleh orang awam maka tidak diperlukan lagi pembuktian medis. Hal ini sesuai dengan Pasal 184 ayat 2 bahwa hal yang secara umum sudah diketahui tidak perlu lagi dibuktikan. Dari dua contoh kasus tersebut tentunya peranan rekam medis sebagai alat bukti tidak diperlukan karena tidak ada relevansinya untuk membuktikan duduk persoalan.

Oleh karena itu kekuatan rekam medis dalam membuktikan kasus malpraktek tidak sepenuhnya mempunyai kekuatan mengikat pada hakim. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 183 KUHAP bahwa selain alat bukti yang sah menurut undang-undang maka hakim juga harus mempunyai keyakinan bahwa tindak pidana tersebut (dalam hal ini malpraktek) benar-benar terjadi dan bahwa terdakwa yang bersalah melakukannya. Hal ini sesuai dengan teori pembuktian yang dianut di Indonesia yaitu Teori pembuktian. Berdasarkan Undang-Undang Secara Negatif (Negatief Wettelijk). Inti ajaran teori pembuktian ini adalah hakim di dalam

menentukan terbukti tidaknya perbuatan atau ada tidaknya kesalahan terdakwa harus berdasarkan alat-alat bukti yang tercantum di dalam undang-undang dan terhadap alat-alat bukti tersebut hakim mempunyai keyakinan terhadapnya.

#### IV. KESIMPULAN

Dimensi surat dari rekam medis sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang tersebut karena memenuhi kriteria surat yang dibuat atas sumpah jabatan dokter ataupun dokter gigi. Pada Pasal 184 ayat 1 huruf d disebutkan juga salah satu alat bukti adalah petunjuk. Selain dapat berfungsi sebagai alat bukti surat yang memberikan petunjuk kepada hakim, rekam medis dapat pula sebagai bahan seorang saksi ahli untuk menerangkan fakta medis yang ada. Keterangan dari ahli inilah yang dapat menjadi alat bukti dalam pembuktian terhadap adanya kasus malpraktek. Dari uraian diatas dapat dikatakan secara yuridis rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti, namun dalam teori hukum pembuktian. Dalam dua perbandingan antara kitab undang-undang hukum acara pidana dan perkemnes nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis ada sebuah pertentangan hukum yang mana dalam kepentingan penyidikan isi rekam medis harus di serahkan kepada penyidik namun dalam sisi lain dalam Pasal 14 permenkes nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, ada yang dimana menurut penulis ada

prinsip ke hati hatian untuk menyerahkan isi rekam medis oleh dokter kepada korban karena dokter menganggap ada kekhawatiran untuk di salahgunakan. Dalam Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yang menyatakan bahwa rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri. Dalam hukum acara pidana, rekam medis dapat dijadikan alat bukti surat di pengadilan berdasarkan Pasal 187 ayat 4 huruf b KUHAP : Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan. Rekam medis merupakan surat yang dibuat oleh pejabat (dokter atau dokter gigi) yang termasuk dalam tata laksana tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi sesuatu hal atau sesuatu keadaan tentang pasien.

#### V. SARAN

Dalam kuhap merupakan undang-undang tertinggi dalam hukum pidana formil, segala pelaksanaan mengenai hal pembuktian mengacu kepada kuhap. Dokter harus memberikan sarana isi rekam medis untuk kepentingan penyidikan berdasarkan prinsip kehati-hatian yang tersirat dalam Pasal 14 kementerian 269/MENKES/PER/2008. Sarana

isi rekam medis harus di hadirkan dalam persidangan karena merupakan bukti surat yang utama dalam kasus malpraktek di Indonesia.

## DAFTAR ISI

### Buku

- Abdulkadir Muhammad, Hukum dan Penelitian Hukum, Bandung: PT.Citra Aditya Bakti 2004.
- Antonius P.S. Wibowo, 1998, Kumpulan Karangan Ilmiah Populer di Media Cetak, Fakultas Hukum Universitas Katolik Indonesia Atma jaya,
- Antonius P.S. Wibowo, 1998, Kumpulan Karangan Ilmiah Populer di Media Cetak, Fakultas Hukum Universitas Katolik Indonesia Atma jaya, Jakarta,
- Barda Nawawi Arief, 1994, Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, (selanjutnya disebut Barda Nawawi Arief II),
- CST. Kansil, 1976, Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, (selanjutnya disebut CST. Kansil I)
- Darwan Prinst. Hukum Acara Pidana Dalam Praktik, Djembatan, Jakarta, Hj. Anny Isfandyarie , Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana, H.P. Panggabean, Hukum Pembuktian Teori Praktik dan Yurisprudensi Indonesia, Alumni, Bandung, 2012,
- Hari Sasangka dan Lily Rosita, Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana, Mandar Maju, Bandung, 2003,
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak), Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung
- M. Holyone N. Singadimedja, dkk. Hukum Pidana Indonesia. Adhi Sarana Nusantara, 2019.
- Martiman Prodjohamidjojo. Komentar atas KUHAP: Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, Jakarta, 1984

- Munir Fuady,2006, Teori Hukum Pembuktian (Pidana dan Perdata), Penerbit PT Citra Aditya Bakti, Bandung,
- Ninik Mariyanti, 1988, Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Bina Aksara, Jakarta
- Ninik Mariyanti, 1998, Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Bina Aksara, Jakarta, Renggong Ruslan. Hukum Pidana Khusus Memahami Delik-Delik di Luar KUHP. Prenamedia Group, Jakarta, 2016.
- Gunadi & Oci Senjaya, Soerjono Soekanto, Hubungan Hukum Pasien-Dokter Makin Berkembang, Sinar Harapan, 3 Januari 1986 dalam Ninik Mariyanti Soerjono Soekanto, Hubungan Hukum Pasien-Dokter Makin Berkembang, Sinar Harapan, 3 Januari 1986 dalam Ninik
- Mariyanti Sofwan Dahlan,2000, Hukum Kesehatan, Rambu-rambu bagi Profesi Dokter, edisi 2, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, Bambang Poernomo, Southwick, Arthur F., The Law of Hospital and Health Care Administration dalam Ninik Mariyanti,
- Teguh Prasetyo, 2010, Hukum Pidana, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, Veronica Komalawati, 1989, Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter, Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Wirjono Prodjodikoro, 2003, Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia, PT Refika Aditama, Bandung. Pembukaan Undang – Undang Dasar Republik Indonesia Tahun1945,

### Peraturan Perundangan

- Undang – Undang nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang – Undang Hukum Acara Pidana
- PERMENKES RI No. 749a/MENKES/PER/XII/1989 TENTANG REKAM MEDIS