

**ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS
SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK
OLEH PERAWAT**

Skripsi

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk memperoleh

Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum

Program Kekhususan Hukum Pidana



Diajukan oleh :

Maratus Sholekha

NIM : 30302100190

PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

SEMARANG

2025

**ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS
SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK
OLEH PERAWAT**

Skripsi

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk memperoleh

Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum

Program Kekhususan Hukum Pidana



Diajukan oleh :

Maratus Sholekha

NIM : 30302100190

PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

SEMARANG

2025

HALAMAN PERSETUJUAN
ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS
SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK
OLEH PERAWAT



Dosen pembimbing :

Dr. Hj. Ira Alia Maerani, S.H., M.H
NIDN. 0602057803

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS
SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK
OLEH PERAWAT**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Maratus Sholekha

NIM 30302100190

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 20 Februari 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat dan lulus

Tim Penguji

Ketua

Dr.H.Jawade Hafidz, S.H.,M.H

NIDN.0620046701

Anggota

Anggota

Prof.Dr.Hj.Sri Endah W, S.H.,M.Hum

NIDN.0628046401

Dr.Hj.Ira Alia Maerani,S.H.,M.H

NIDN.0602057803



Mengetahui ,

Dekan Fakultas Hukum UNISSULA

Dr.H.Jawade Hafidz, S.H.,M.H

NIDN.0620046701

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis, lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, Berdirilah, (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Maha teliti terhadap apa yang kamu kerjakan." (QS. AL-Mujadalah : 11)

".....Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah apa yang ada pada diri mereka....."(QS.Ar-Ra'd : 11)

"Selesaikanlah apa yang sudah dimulai, awali dengan Bismilah dan akhiri dengan Alhamdulillah, semoga lelah menjadi lillah, Aamiin" (Penulis)

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya karena Engkau yang telah memberikanku kekuatan, kelapangan dan kemudahan dalam menuntut ilmu hingga skripsi ini terselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa tecurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.

Skripsi ini kupersembahkan kepada :

1. Kedua orang tua yaitu Bapak Karyoto yang setiap tetes keringatnya menjadi bekalku dalam menuntut ilmu. Ibu Fitriyah yang doanya tak pernah terputus sehingga Allah memudahkan setiap urusanku dalam menuntut ilmu.
2. Adik penulis yaitu Wahyu Mahirotun Khasanah yang selalu memberikanku semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Ibu Dr. Hj. Ira Alia Maerani yang senantiasa sabar dalam membimbing, memberikan arahan, dan ilmu yang bermanfaat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maratus Sholekha

NIM : 30302100190

Program Studi : S-1 Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya dengan judul “ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK OLEH PERAWAT” benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bebas dari peniruan hasil karya orang lain. Kutipan pendapat dan tulisan orang lain ditunjuk sesuai dengan cara-cara penulisan karya ilmiah yang berlaku.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan dalam skripsi ini terkandung ciri-ciri plagiat dan bentuk-bentuk peniruan lain yang dianggap melanggar peraturan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Semarang, 20 Februari 2025



Maratus Sholekha

NIM. 30302100190

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maratus Sholekha

NIM : 30302100190

Program Studi : S-1 Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Skripsi dengan judul :

“ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK OLEH PERAWAT” dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 20 Februari 2025



Maratus Sholekha

NIM.30302100190

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ANALISIS YURIDIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM PERKARA PIDANA MALPRAKTIK OLEH PERAWAT”. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Ilmu Hukum.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E., Akt., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
2. Dr. Jawade Hafidz, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
3. Dr. Hj. Widayati, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
4. Dr. Denny Suwondo, SH., MH., selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
5. Dr. Muhammad Ngaziz, S.H., M.H., selaku Ketua Prodi (S-1) Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
6. Dr. Ida Musofiana, S.H., M.H., selaku Sekretaris Prodi 1 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;

7. Dini Amalia Fitri, S.H.,M.H, Sektretaris Prodi 2 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang;
8. Dr. Andri Winjaya Laksana, S.H.,M.H, selaku Dosen Wali yang telah membimbing, memberikan arahan dan masukan selama masa perkuliahan;
9. Dr. Hj. Ira Alia Maerani, S.H., M.H, selaku Dosen Pembimbing, terima kasih banyak karena telah sabar untuk senantiasa membimbing, memberikan arahan, dan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini;
10. Dr.H.Jawade Hafidz, S.H., M.H, selaku ketua penguji skripsi yang berkenan memberikan arahan dan saran yang bersifat membangun dalam penyusunan skripsi ini;
11. Prof.Dr.Hj.Sri Endah Wahyuningih, S.H.,M.Hum dan Dr. Hj. Ira Alia Maerani, S.H., M.H, selaku anggota penguji skripsi yang berkenan memberikan arahan dan saran yang bersifat membangun dalam penyusunan skripsi ini;
12. Seluruh Dosen Pengajar serta Staf Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi;
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, terima kasih atas bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis membutuhkan saran dan kritik. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Semarang, 24 Februari 2025
Penulis

(Maratus Sholekha)



DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
ABSTRAK.....	xviii
ABSTRACT.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian.....	8
E. Terminologi.....	9
F. Metode Penelitian	14
G. Sistematika Penelitian.....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Tinjauan Umum Rekam Medis	20
1. Pengertian Rekam Medis	20
2. Tujuan Rekam Medis.....	21
3. Kegunaan Rekam Medis.....	21
4. Jenis Rekam Medis	24
5. Isi Rekam Medis	27
6. Pengguna Rekam Medis	30
7. Aspek Legal dalam Rekam Medis	31

B. Tinjauan Umum Pembuktian dalam Perkara Pidana	33
1. Pengertian Pembuktian	33
2. Tujuan Pembuktian	34
3. Sistem Pembuktian	35
4. Jenis-jenis Alat Bukti.....	37
5. Pihak yang Mempunyai Hak Mengajukan Alat Bukti.....	42
C. Tinjauan Umum Tindak Pidana	42
1. Pengertian Tindak Pidana	42
2. Unsur-unsur dalam Tindak Pidana	43
3. Jenis-jenis Tindak Pidana	43
4. Teori Pidana	44
D. Tinjauan Umum Malpraktik Medis	44
1. Pengertian Malpraktik Medis	44
2. Unsur-unsur Malpraktik Medis.....	46
3. Jenis-Jenis Malpraktik Medis	47
4. Faktor Penyebab Terjadinya Malpraktik Medis	48
5. Aspek Hukum Malpraktik Medis	49
E. Tinjauan Umum Perawat	50
1. Pengertian Perawat	50
2. Fungsi Perawat.....	51
3. Hak dan Kewajiban Perawat.....	52
4. Etika Perawat	54
5. Dokumentasi Keperawatan.....	57
6. Malpraktik Perawat.....	63
F. Tinjauan Umum Malpraktik dalam Perspektif Islam.....	64
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	68
A. Kebijakan Hukum Pidana yang Mengatur tentang Malpraktik yang dilakukan oleh Perawat.....	68
B. Penggunaan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat	72
C. Kekuatan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat.....	77
BAB IV	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran	81

DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	88



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Format Analisis Data Keperawatan	59
Tabel 2.2 Format Diagnosis Keperawatan	60
Tabel 2.3 Format Intervensi Keperawatan	61
Tabel 2.4 Format Implementasi Keperawatan	62
Tabel 2.5 Format Evaluasi Keperawatan	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Elemen Rekam Medis	27
-------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Contoh Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Lampiran 2. Contoh Rekam Medis Pasien RAwat Inap

Lampiran 3. Contoh Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Lampiran 4. Contoh Rekam Medis Pasien Gawat Darurat



ABSTRAK

Malpraktik perawat adalah tindakan atau praktik yang salah dari seorang profesi perawat. Dampak malpraktik yang dilakukan oleh perawat yaitu dapat mengakibatkan terjadinya luka-luka, cedera, kecacatan, bahkan kematian pada pasien. Rekam medis yang dicatat oleh perawat merupakan gambaran dari seluruh tindakan keperawatan yang telah diterima pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kebijakan hukum pidana yang mengatur tentang malpraktik yang dilakukan oleh perawat, penggunaan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat, serta kekuatan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, sehingga data yang digunakan adalah data sekunder. Sumber data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan dan analisis dokumen terutama yang berkaitan dengan hukum dan malpraktik perawat.

Hasil dari penelitian ini yaitu pertama, malpraktik perawat diatur dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 276, 279, 428, 429, 431, 440 ayat (1) dan ayat (2). Kedua, rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti surat dan keterangan ahli dalam kasus malpraktik oleh perawat. Ketiga, alat bukti surat dan keterangan ahli dalam rekam medis memiliki kekuatan pembuktian yang bebas. Kekuatan hukum rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat tidak diatur secara eksplisit dalam KUHP.

Kata Kunci : malpraktik, perawat, rekam medis, alat bukti.

ABSTRACT

An act or improper practice by a member of the nursing profession is known as nursing malpractice. Patients may sustain injuries, impairments, or even pass away as a result of nursing misconduct. Every nursing activity that has been administered to patients is described in the medical records that nurses have kept. This study sought to ascertain the criminal law policy controlling nursing malpractice, the use of medical records as evidence in criminal cases involving nursing misconduct, and the reliability of medical records as evidence in criminal cases involving nursing malpractice.

Since this study employs a normative legal approach, secondary data was employed. Literature reviews and document analysis, particularly in the areas of law and nursing malpractice, are ways to find secondary data sources.

The results of this research are first, nurse malpractice is regulated in Law No. 17 of 2023 concerning Health articles 276, 279, 428, 429, 431, 440 paragraph (1) and paragraph (2).. Second, in situations when nurses are accused of negligence, medical records may be utilized as written proof and expert testimony. Third, expert testimony in medical records and written evidence have their own independent weight as proof. The Criminal Procedure Code does not specifically address the admissibility of medical records as proof in criminal proceedings involving nursing misconduct.

Keywords: malpractice, nurses, medical records, evidence.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia termasuk makhluk yang wajib dihormati serta dilindungi harkat dan martabatnya oleh negara. Manusia memiliki hak-hak bawaan yang telah dimilikinya sejak ia dilahirkan¹. Negara wajib melindungi hak asasi manusia salah satunya kesehatan. Menurut Abraham Maslow, kesehatan termasuk hal yang krusial bagi hidup manusia karena menjadi salah satu kebutuhan dasar manusia yang utama. Manusia dapat terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari apabila mengalami masalah kesehatan baik biologis, psikologis, sosial, spiritual, maupun kultural karena manusia adalah makhluk holistik². Pasal 25 ayat (1) *Universal Declaration of Human Rights* yaitu *every person has the right to a living level that is adequate to guarantee both their own and their family's health and well-being. Access to food, clothes, shelter, healthcare, basic social services, and protection in the event of unemployment, disease, disability, widowhood, old age, or any other uncontrollable circumstance that prevents them from earning a living are all included in this* (setiap individu memiliki hak untuk kehidupan yang baik sehingga dapat terjamin kesehatan serta kesejahteraan mereka sendiri, serta keluarga mereka. Ini termasuk akses ke makanan, pakaian, perumahan, perawatan medis,

¹ Dany Tri Utama, 2022, Pentingnya Hak Asasi Manusia dalam Bernegara, *Jurnal Riset Pendidikan dan Pengajaran*, Vol.1, No. 2, hlm.82.

² Sri Setiasih, 2021, *Konsep Dasar Manusia*, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Semarang, hlm.8.

layanan sosial yang penting, dan perlindungan dalam situasi seperti pengangguran, penyakit, cacat, janda/duda, usia lanjut, atau keadaan lain di luar kendali mereka yang menghambat kemampuan mereka untuk mencari nafkah).

Negara Indonesia wajib menjamin dan melindungi hak atas kesehatan untuk warga negaranya. Hal ini terbukti dengan dibentuknya beberapa peraturan perundang-undangan tentang kesehatan oleh pemerintah Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (untuk selanjutnya disingkat UUD NRI Tahun 1945) pasal 28 H ayat (1) menjelaskan setiap individu berhak untuk kehidupan yang sejahtera baik lahir maupun batin, memiliki tempat untuk hidup, mempunyai lingkungan yang baik serta sehat untuk dinikmati, dan mendapatkan akses layanan ke kesehatan yang menjadi kewajiban negara untuk menyediakannya. Pasal 1 ayat 2 UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu usaha kesehatan mencakup semua jenis aktivitas yaitu rangkaian aktivitas yang dilakukan secara terpadu serta berkelanjutan sehingga kesehatan masyarakat dapat terjaga dan terjadi peningkatan. Kegiatan ini mencakup tindakan promotif, tindakan preventif, tindakan kuratif, tindakan rehabilitatif, serta tindakan paliatif, yang harus dilaksanakan baik oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, ataupun masyarakat. Pemerintah Indonesia mempunyai kewajiban untuk memelihara kesehatan masyarakat melalui empat upaya kegiatan. Pertama yaitu promosi kesehatan yang dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk pemeliharaan serta peningkatan serta pemeliharaan taraf kesehatan. Kedua

yaitu untuk mencegah penyakit. Kegiatan ini dilakukan dengan mengadakan skrining kesehatan dan deteksi dini penyakit. Ketiga yaitu pengobatan. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan pengobatan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya kecacatan. Keempat yaitu pemulihan kesehatan bertujuan agar masyarakat yang sakit dapat menjalankan fungsi dan perannya³.

Puskesmas dan rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang dapat menjadi sarana untuk digunakan oleh masyarakat sehingga derajat kesehatan yang tinggi dapat tercapai. Fasilitas kesehatan memiliki sumber daya manusia yang mencakup tenaga medis dan kesehatan, serta tenaga yang mendukung di pelayanan kesehatan. Dokter serta dokter gigi termasuk tenaga medis. Tenaga kesehatan meliputi tenaga keperawatan, kefarmasian, kebidanan, psikologi klinis, tenaga kesehatan masyarakat, spesialis kesehatan lingkungan, ahli gizi, terapis fisik, teknisi medis, ahli teknik biomedis, serta praktisi kesehatan tradisional. Tenaga pendukung yaitu seperti bagian administrasi. Ketiga sumber daya tersebut harus menjadi mitra dan saling bekerja sama sehingga tujuan untuk mencapai sehat dapat tercapai. Setiap sumber daya di fasilitas kesehatan mempunyai perannya masing-masing. Profesi kesehatan, yang mencakup tenaga medis serta tenaga kesehatan kedudukannya setara di sarana fasilitas kesehatan. Kesetaraan ini didasarkan pada prinsip persamaan di

³ Muhammad Alwi Andi, 2023, Peningkatan Pengetahuan Pengurus Desa tentang Program Poskesdes Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif, *Alamtana Jurnal Pengabdian Masyarakat UNW Mataram*, Vol.4 No.2, hlm.237.

hadapan hukum, landasan keilmuan profesi kesehatan, serta pandangan kode etik yang berlaku untuk setiap profesi.⁴

Perawat termasuk tenaga kesehatan yang dapat memberi asuhan keperawatan kepada masyarakat sebagai bentuk pelayanan kesehatan. Perawat sebagai tenaga profesional sehingga mempunyai standar profesi keperawatan. Perawat ketika menjalankan tugas harus berdasarkan kode etik keperawatan⁵.

Profesi perawat memberikan asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan selama 24 jam kepada pasien. Perawat mendampingi pasien sejak pasien masuk ke fasilitas pelayanan kesehatan sampai pasien pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan. Perawat setelah melakukan pelayanan keperawatan berupa asuhan atau tindakan keperawatan wajib dicatat. Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2019 sebagai pelaksanaan UU No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, khususnya pasal 36 ayat (1) huruf (f), menetapkan bahwa perawat berkewajiban untuk mencatat asuhan keperawatan berdasarkan kriteria yang berlaku. Pencatatan ini menjadi bagian integral dari rekam medis pasien.

Rekam medis dikelola oleh fasilitas layanan medis dan berisi catatan medis pasien yang mencakup seluruh informasi dari saat pasien mulai menerima pelayanan hingga selesai atau keluar dari fasilitas tersebut. Berdasarkan Pasal 296 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023, rekam medis harus diisi oleh tenaga medis serta tenaga kesehatan. Dokumen medis juga dapat

⁴ Hotma P.Sibuea, 2023, Kedudukan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Perawat sebagai Pemangku Profesi Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan, *Krta Bhayangkara*, Vol.17, No.3, hlm.580-582.

⁵ Imelda Liana Ritonga, 2020, *Konsep Dasar Keperawatan*, Deepublish, Yogyakarta, hlm.28.

diakses oleh bagian administrasi, tenaga medis, serta tenaga kesehatan. Catatan medis memuat data tentang informasi pasien serta hasil pemeriksaan pada pasien, pengobatan yang sudah dan sedang dijalani oleh pasien, tindakan medis dan perawatan yang sudah dan akan dijalani oleh pasien. Rekam medis menjadi gambaran dari perkembangan kondisi pasien⁶.

Tenaga medis ataupun tenaga kesehatan ketika memberi pelayanan kesehatan wajib selaras dengan standar praktik dan kode etik dari profesi. Apabila tidak sesuai dengan hal tersebut maka disebut melakukan malpraktik. Lalai dalam memberi layanan medis merupakan bentuk malpraktik. Selain itu, malpraktik juga dapat terjadi karena adanya unsur kesengajaan⁷. Perawat melakukan malpraktik apabila melanggar kode etik profesi keperawatan. Malpraktik yang dilakukan oleh perawat dapat terjadi karena adanya kesalahan dalam proses keperawatan baik pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, atau evaluasi keperawatan⁸.

Kasus malpraktik yang terjadi baik di dunia ataupun di Indonesia angkanya masih cukup tinggi. Pada tahun 2018 sampai dengan 2021 sebanyak 4.634 kasus malpraktik terjadi di dunia. Sejumlah 18% dari kasus malpraktik tersebut dilakukan oleh perawat⁹. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan bahwa pada tahun 2010 sampai dengan 2015 telah terjadi

⁶ Amran Rika, 2021, Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di RS, *Baiturrahmah Medical Journal*, Vol. 1, No.1, hlm.73.

⁷ Siti Rokayah, 2022, Kelalaian dan Malpraktik Medis, *Cross-border*, Vol. 5, No. 1, hlm.465.

⁸ https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan, diakses pada tanggal 13 September 2024 pukul 19.29.

⁹ Malpractic in nursing, <https://www.hamptonking.com/blog/malpractice-in-nursing-definition-causes-and-examples/>, diakses pada tanggal 13 September 2024 pukul 22.26

malpraktik keperawatan di Indonesia sejumlah 485 kasus¹⁰. Dampak malpraktik yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien yaitu dapat mengakibatkan terjadinya cedera, kecacatan, bahkan kematian pasien¹¹.

Agama Islam juga melarang dilakukannya tindakan malpraktik. Hal ini tertuang dalam sabda Rasulullah SAW dalam Hadis Riwayat Abu Daud No.4586¹² :

مَنْ تَطَبَّبَ وَلَا يُعَلِّمُ مِنْهُ طَبِّ فَهُوَ ضَامِنٌ

Maksud ayat tersebut yaitu apabila seseorang mengobati orang lain tanpa adanya ilmu yang dimiliki maka wajib untuk bertanggung jawab.

Hadis Riwayat Abu Daud No.4587 menjelaskan bahwa apabila ada seseorang yang merawat orang yang sakit padahal ia tidak memiliki ilmu atau pengetahuan untuk merawat orang yang sakit sehingga mengakibatkan sakit orang tersebut menjadi parah, maka orang tersebut harus tanggung jawab.

Rekam medis yang dicatat oleh perawat merupakan gambaran dari semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien. Apabila ada suatu tindakan malpraktik perawat maka dapat diidentifikasi dari dokumentasi keperawatan yang telah tercatat. Dengan adanya rekam medis, maka diharapkan tindak pidana malpraktik dapat terungkap dan dapat memberikan rasa keadilan. Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan

¹⁰ Feriyadi, 2021, Analisis Tindak Pidana Pelaksanaan Praktik Perawat tanpa Izin, *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, Vol. 4, No.1, hlm. 66.

¹¹ Nabila Afifah, 2022, Evaluasi Penghukuman Terdakwa Tenaga Kesehatan Pelaku Malpraktik Medik, *Journal of Law and Contemporary Issues* Vol.01, No.01, hlm. 22.

¹² Benny Afwadzi dan Nur Alifah, 2019, Malpraktek dan Hadis Nabi, *Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, Vol.3, No.1, hlm. 8.

penelitian hukum dengan judul **Analisis Yuridis Penggunaan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat.**

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah untuk penelitian ini sesuai dengan latar belakang di atas :

1. Bagaimanakah kebijakan hukum pidana yang mengatur tentang malpraktik yang dilakukan oleh perawat?
2. Bagaimanakah penggunaan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat?
3. Bagaimanakah kekuatan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan rumusan masalah, maka penelitian ini mempunyai tujuan :

1. Untuk mengetahui kebijakan hukum pidana yang mengatur tentang malpraktik yang dilakukan oleh perawat;
2. Untuk mengetahui penggunaan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat;
3. Untuk mengetahui kekuatan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian hukum ini :

1. Kegunaan secara Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan khususnya hukum kesehatan yaitu berkaitan dengan penggunaan rekam medis dalam perkara pidana malpraktik yang dilakukan perawat.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam pengembangan ilmu hukum bidang kesehatan terutama yang berhubungan dengan rekam medis dan pidana malpraktik oleh perawat.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dalam rangka mengembangkan ilmu hukum yang berkaitan dengan kesehatan.

2. Kegunaan secara Praktis

a. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah dalam mengevaluasi regulasi di bidang kesehatan yang terkait dengan rekam medis dan malpraktik, guna mewujudkan kepastian hukum.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dalam profesi keperawatan, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan

kode etik dan standar profesi, serta mampu mencegah terjadinya malpraktik.

c. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat melindungi pasien dari tindak pidana malpraktik oleh perawat. Selain itu, diharapkan juga dapat memberikan rasa keadilan untuk pasien yang mengalami malpraktik.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau rujukan bagi institusi pendidikan untuk pengembangan hukum kesehatan yaitu tentang malpraktik perawat dan rekam medis.

e. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini diharapkan pengetahuan dan wawasan dari penulis dapat bertambah dengan terjawabnya rumusan masalah yaitu tentang pembuktian malpraktik perawat menggunakan rekam medis.

E. Terminologi

Terminologi atau disebut juga dengan istilah yaitu berisi maksud dan penjelasan dari suatu kata. Penelitian ini berjudul **Analisis Yuridis Penggunaan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat**, maka terminologi pada penelitian ini adalah definisi dari setiap kata pada judul tersebut.

1. Analisis Yuridis

Berdasarkan terminologi, analisis yuridis ialah gabungan dari kata analisis dan yuridis. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, analisis adalah penjelasan setelah dilakukan pengkajian dengan baik. Analisis yaitu penyelidikan pada peristiwa untuk mengetahui kebenaran¹³. Analisis ialah proses penyelesaian suatu masalah yang diawali dugaan sementara hingga terbuktinya fakta dengan metode seperti observasi, percobaan, dan lain sebagainya¹⁴. Menurut Kamus Hukum, yuridis artinya menurut hukum¹⁵. Analisis yuridis merupakan sekumpulan dari kegiatan mengobservasi, menjelaskan, dan menyusun kembali terhadap suatu objek dengan menggunakan standar hukum untuk membuat kesimpulan pada objek terhadap hukum¹⁶.

2. Penggunaan

Penggunaan asalnya dari kata "guna" yang mendapatkan awalan "peng-" dan akhiran "-an." Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata "guna" memiliki arti manfaat atau fungsi. Penggunaan merupakan sebuah cara dalam menggunakan sesuatu¹⁷. Jadi, penggunaan adalah suatu metode untuk memakai suatu objek tertentu.

3. Rekam Medis

¹³ KBBI, <https://kbbi.web.id/analisis>, diakses pada tanggal 14 September 2024 pukul 16.53.

¹⁴ Indra Foreman, 2019, Analisis Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Camat dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Kecamatan Kawangkoan Barat Kabupaten Minahasa, *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Vol.3, No.3, hlm.3.

¹⁵ Jonaidi Efendy, 2018, *Kamus Istilah Hukum Populer*, Jakarta, Prenadamedia Group, hlm.205.

¹⁶ Kamus hukum, <https://kamushukum.web.id/arti-kata/analisis-yuridis/> diakses pada tanggal 15 September 2024 pukul 11.13.

¹⁷ KBBI, <https://kbbi.web.id/guna>, diakses pada tanggal 15 September 2024 pukul 11.24.

Rekam medis ialah sebuah catatan/dokumen medis. Menurut Hayt dan Hayt, *a medical record is a collection of essential details about a patient's life history, illness, and treatment. Broadly speaking, it serves as a repository of scientific information gathered from multiple sources, which can be utilized for various purposes both personal and impersonal benefiting the treated patient, advancing medical science, and serving society as a whole* (Rekam medis adalah kumpulan informasi penting tentang riwayat hidup, penyakit, serta pengobatan pasien. Secara umum, rekam medis berfungsi sebagai gudang informasi ilmiah yang dikumpulkan melalui beberapa sumber, sehingga dapat digunakan untuk berbagai keperluan baik pribadi maupun nonpribadi yang bermanfaat bagi pasien yang dirawat, memajukan ilmu kedokteran, dan melayani masyarakat secara keseluruhan)¹⁸.

Pasal 1 ayat (1) Permenkes RI No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa catatan mengenai informasi pada pasien termasuk identitas, hasil dari pemeriksaan, terapi yang diberikan, tindakan medis yang dilakukan, dan pelayanan lainnya yang diterima pasien disebut rekam medis.

4. Alat Bukti

Menurut KBBI, alat ialah sebuah benda untuk dipakai dalam pengerjaan sesuatu. Bukti adalah sesuatu yang menyatakan fakta dari peristiwa¹⁹.

Menurut Subekti, bukti yaitu sesuatu yang digunakan dalam meyakinkan

¹⁸ Muksen Sarake, 2019, *Buku Ajar Rekaman Medis*, Unhas, Makasar, hlm.23.

¹⁹ KBBI, <https://kbbi.web.id/bukti>, diakses pada tanggal 15 September 2024 pukul 12.55.

fakta dari sebuah dalil. Alat bukti adalah sarana yang telah diatur dalam hukum acara untuk digunakan dalam proses persidangan guna mendukung pembuktian.²⁰ Berdasarkan pendapat Prof. Andi Hamzah, yang disebut alat bukti ialah sebuah usaha untuk membuktikan menggunakan alat yang diperbolehkan dalam membuktikan suatu dalil mengenai masalah pidana di sidang pengadilan²¹. Alat bukti merupakan semua hal berkaitan dengan suatu tindakan, yang dipakai sebagai dasar pembuktian untuk mendapatkan kepercayaan hakim mengenai fakta dari tindak pidana yang diperbuat oleh terdakwa²². Menurut KUHAP pasal 184 yaitu alat bukti yang sah mencakup keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa.

5. Perkara Pidana

Perkara artinya yaitu masalah, pertikaian, urusan atau persoalan yang perlu untuk diselesaikan. Pidana disebut juga dengan *criminal act*, *strafbaar feit*. Pidana adalah suatu kejahatan atau kriminal²³. Jadi, perkara pidana adalah suatu urusan atau persoalan yang berkaitan dengan kejahatan dan kriminal. Moeljatno menyebut tindak pidana sebagai tindakan yang tidak diperbolehkan menurut peraturan hukum dan jika terjadi pelanggaran maka dapat terkena sanksi pidana tertentu. *Strafbaar feit* yaitu pelanggaran terhadap aturan baik karena kesengajaan maupun ketidaksengajaan yang

²⁰ Pengadilan tinggi Sulawesi Tenggara, Kamus Hukum, <https://www.pt-sultra.go.id/main/index.php/pengumuman/7-kamus-hukum>, diakses pada tanggal 15 September 2024 pukul 13:00.

²¹ Mirza Fahlevy, Alat bukti dalam Perkara Pidana menurut KUHAP, <https://www.pn-jantho.go.id/index.php/2022/07/05/alat-bukti-dalam-perkara-pidana-menurut-kitab-undang-undang-hukum-acara-pidana-kuhap/> diakses pada tanggal 15 September 2024, pukul 13.17.

²² Aria Zurnetti, et.al, 2021, *Pengantar Hukum Acara Pidana*, Raja Grafindo Persada, Depok hlm.25.

²³ Jonaedi, et.al, 2018, *Kamus Istilah Hukum Populer*, Jakarta, hlm.13.

dilakukan oleh pelaku, kemudian dijatuhi sanksi untuk ketertiban dan kepastian hukum. Pengertian ini dijelaskan oleh Pompe. Indiyanto memberikan pengertian terhadap tindak pidana yaitu tindakan yang sifatnya melawan hukum dan terdapat ancaman pidana yang dipertanggungjawabkan oleh pelaku²⁴.

6. Malpraktik

Istilah malpraktik yaitu dari dua kata yaitu mal dan praktik, di mana kata mal sumbernya dari Yunani dengan arti salah, tidak baik, buruk. Praktik artinya adalah menjalankan suatu perbuatan yang sesuai dengan teori dan atau menjalankan suatu profesi. Jadi, malpraktik adalah menjalankan suatu profesi dengan kualitas yang buruk atau tidak tepat. Tindakan keliru atau keterampilan kurang dan tidak sesuai dengan standar yang wajar disebut malpraktik dalam *black's law dictionary*. Berdasarkan KBBI, malpraktik memiliki arti ketidaksesuaian dalam praktik kedokteran, melanggar kode etik, serta bertentangan dengan peraturan perundang-undangan²⁵. *Coughlin's Law Dictionary* mengartikan malpraktik sebagai tindakan tidak kompeten yang dilakukan oleh orang dengan profesi tertentu, seperti dokter, perawat, atau pengacara. Malpraktik dapat terjadi akibat sikap tidak peduli, kelalaian, kurangnya keterampilan, atau tindakan keliru yang dilakukan dengan sengaja²⁶.

7. Perawat

²⁴ Tofik & Yasmon, 2022, *Hukum Pidana*, Sangir Multi Usaha, Jakarta, hlm.48.

²⁵ Riski Andi et.al, 2016, *Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, *Yustisia*, Vol.5, No.1, hlm.88-89.

²⁶ Reni Agustina, 2017, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Uinsu, Jakarta.

Menurut *Tyalar* tahun 1989, seseorang yang memberikan perawatan, pemeliharaan, dan memberikan perlindungan kepada orang yang sakit, terluka, serta menua ialah perawat. *International Council of Nursing* (1965) mengartikan perawat sebagai orang yang sudah menuntaskan pendidikan formal di bidang keperawatan serta syarat sudah terpenuhi sehingga mempunyai wewenang di negaranya untuk dapat melakukan pelayanan di bidang keperawatan dengan penuh tanggung jawab. Oleh karena itu, derajat kesehatan dapat meningkat, suatu penyakit dapat dicegah, dan pasien yang sakit dapat dilayani²⁷. Pasal 1 ayat (1) Permenkes No.26 Tahun 2019, yang merupakan pelaksanaan UU No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, menyebutkan bahwa individu yang sudah menyelesaikan pembelajaran dalam bidang keperawatan di perguruan tinggi baik dalam maupun luar negeri, dan pemerintah mengakui berdasarkan peraturan yang berlaku disebut perawat.

F. Metode Penelitian

Metode artinya ialah sebuah cara. Menurut Muhaimin, metode penelitian hukum maksudnya yaitu metode yang ilmiah, terstruktur, dan juga logis untuk menyelesaikan problematika hukum atau mendapatkan sebuah fakta ilmiah berdasarkan kejadian hukum yang berlangsung secara teoretis ataupun praktis²⁸.

1. Metode Pendekatan

²⁷ Imelda Riana, et.al, 2020, *Konsep Dasar Keperawatan*, Deepublish, Yogyakarta, hlm.24.

²⁸ Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, NTB, hlm.21.

Yuridis normatif dipakai sebagai metode pendekatan dalam penelitian ini. Soerjono Soekanto berpendapat bahwa penelitian hukum dengan pendekatan yuridis normatif yaitu dilaksanakan melalui metode penelitian data sekunder atau bahan kepustakaan yang meliputi penelitian mengenai sejarah hukum, prinsip-prinsip hukum, struktur hukum, penyelarasan hukum, dan komparasi hukum²⁹.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini sifatnya deskriptif artinya ialah sifatnya memaparkan sehingga mendapatkan penjelasan yang menyeluruh mengenai keadaan hukum yang berlaku di wilayah tertentu, berkaitan dengan fenomena yuridis, atau kejadian hukum di masyarakat³⁰.

3. Jenis dan Sumber Data

Metode pendekatan yuridis normatif digunakan untuk penelitian ini sehingga data sekunder dipakai untuk penelitian ini. Sumber data sekunder atau yang disebut bahan hukum didapatkan dari studi kepustakaan dan analisis dokumen.

a. Bahan Hukum Primer

Penelitian ini menggunakan bahan hukum utama sebagai berikut :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) UU No.1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana;
- 3) UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 4) Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;

²⁹ Sigit, et.al, 2020, *Metodologi Riset Hukum*, Oase Pustaka, Surakarta, hlm.29.

³⁰ Muhaimin, *Op Cit*, hlm.21.

5) Permenkes No.26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No.

38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

6) KUHP serta KUHAP.

b. Bahan Hukum Sekunder

Penelitian ini memakai bahan hukum yang sekunder mencakup publikasi hukum yang tidak termasuk dokumen resmi antara lain buku, artikel, jurnal, dan penelitian hukum yang membahas malpraktik perawat, rekam medis, dan alat bukti.

c. Bahan Hukum Tertier

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kamus hukum, serta ensklopedia merupakan bahan hukum tertier dalam penelitian ini.

4. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini mengumpulkan data-data melalui dua teknik :

a. Studi Pustaka (*library research*)

Studi pustaka merupakan analisis terhadap informasi tertulis yang berkaitan dengan hukum, diperoleh melalui sumber yang beragam dan telah secara luas telah diterbitkan, menjadi elemen penting dalam penelitian yuridis normatif. Terdapat empat langkah dalam melakukan studi pustaka dalam penelitian yuridis normatif. Pertama, identifikasi sumber bahan yang hukum yang telah didapat melalui perpustakaan atau langsung dengan sumbernya. Kedua, peneliti melakukan inventarisasi bahan hukum yang diperlukan dengan memanfaatkan daftar isi yang terdapat dalam produk hukum terkait. Ketiga, catat dan kutip bahan

hukum yang dibutuhkan di lembar yang secara khusus telah disiapkan dengan cara tiap-tiap bahan hukum diberikan tanda sesuai dengan pengelompokan rujukan bahan hukum dan tata urutan dalam mendapatkannya. Keempat, Analisis bahan hukum yang didapat berdasarkan masalah serta tujuan penelitian³¹.

b. Studi dokumen (*documentary research*)

Mengumpulkan dengan cara menganalisis macam-macam dokumen yang bermanfaat dalam penelitian disebut dengan studi dokumen³².

5. Metode Analisis Data

Penelitian ini menerapkan metode analisis data kualitatif yaitu dilaksanakan dengan cara menganalisis atau penafsiran pada bahan-bahan hukum yang sudah dikumpulkan dan diproses. Analisis data kualitatif yaitu menganalisis data menjadi kalimat yang tepat dan sesuai sehingga dapat ditelaah dan diartikan dengan mudah. Metode interpretasi atau penafsiran digunakan untuk memahami hukum dengan tujuan mengidentifikasi apakah terdapat kekosongan hukum, konflik antar norma hukum (*antinomi*), atau ketidakjelasan norma hukum, terutama dalam bahan hukum primer³³. Data yang dikumpulkan berbentuk pernyataan dan keterangan, keterkaitan antar variabel yang tidak dapat dinilai menggunakan angka, serta pengumpulan

³¹ *ibid*, hlm.65.

³² <https://dqlab.id/metode-pengumpulan-data-sekunder-dalam-proses-penelitian>, diakses pada tanggal 8 Januari 2025, pukul 16.21.

³³ Muhaimin, *Op Cit*, hlm.68.

data menggunakan studi pustaka. Hal ini dikarenakan analisis data kualitatif digunakan dalam penelitian ini.

G. Sistematika Penelitian

Penulisan sistematika penelitian memiliki tujuan untuk menggambarkan tentang isi penelitian. Sistematika penelitian ini mencakup empat bab yaitu BAB I sampai dengan BAB IV dengan penjelasan :

a. BAB I

Bab satu isinya tentang sesuatu yang mendasari penelitian ini dilakukan, rumusan masalah berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, terminologi, metode penelitian, dan sistematika penelitian.

b. BAB II

Tinjauan pustaka menjadi isi dari bab dua. Penulis mengkaji mengenai teori dari penelitian sebelumnya yang berkaitan tentang rekam medis, pembuktian perkara pidana, tindak pidana, malpraktik, dan perawat. Tinjauan umum tentang rekam medis berisi tentang pengertian rekam medis, tujuan rekam medis, kegunaan rekam medis, jenis rekam medis, isi rekam medis, pengguna rekam medis, dan aspek legal rekam medis. Tinjauan umum tentang pembuktian perkara pidana berisi tentang pengertian pembuktian, tujuan pembuktian, sistem pembuktian, jenis-jenis alat bukti dalam perkara pidana, serta pihak-pihak yang mempunyai hak mengajukan alat bukti. Tinjauan umum tentang tindak pidana yaitu berisi pengertian tindak pidana, unsur-unsur tindak pidana, jenis-jenis tindak

pidana, dan teori pembedaan. Tinjauan umum malpraktik medis yaitu berisi pengertian malpraktik medis, unsur-unsur malpraktik medis, penyebab malpraktik, jenis-jenis malpraktik medis, faktor penyebab terjadinya malpraktik medis, serta aspek hukum malpraktik medis. Tinjauan umum perawat berisi pengertian perawat, fungsi perawat, hak dan kewajiban perawat, etika perawat, dokumentasi keperawatan, dan malpraktik perawat. Selain itu juga membahas tinjauan umum tentang malpraktik dalam perspektif islam berdasarkan Al-Quran dan Hadis.

c. BAB III

Bab tiga memaparkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan serta pembahasan mengenai kebijakan hukum pidana yang mengatur tentang malpraktik yang dilakukan oleh perawat, penggunaan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat, dan tentang kekuatan rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat.

d. BAB IV

Isi bab empat yaitu kesimpulan serta saran berdasarkan pembahasan pada bab tiga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Catatan tentang informasi pasien, pemeriksaan, perawatan, serta tindakan lainnya yang sudah dilakukan pada pasien disebut rekam medis³⁴. Menurut Permenkes RI No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa rekam medis isinya identitas atau informasi pada pasien, pemeriksaan pada pasien, dan terapi yang sudah diterima oleh pasien. Kumpulan data mencakup fakta penting tentang riwayat medis pasien, termasuk sakit yang pernah atau sedang dialami, serta perawatan yang diberikan³⁵. Menurut WHO (*World Health Organization*), rekam medis menjadi hal yang krusial mengenai perawatan pasien di waktu sekarang dan yang akan datang. Sekumpulan dari data yang tertulis baik tentang kesehatan maupun perawatan pada pasien yang tercantum di rekam medis digunakan untuk perawatan pasien di waktu sekarang serta perawatan selanjutnya.

³⁴ Umi khoirun, 2019, *Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Umsida Press, Sidoarjo, hlm.20

³⁵ University of Queensland, 2013, *Documenting medical records*, Australia, Health Information Systems Knowledge, hlm.5

2. Tujuan Rekam Medis

Menurut Amran, et.al, rekam medis bertujuan untuk membuat ketertiban administrasi melalui pengaturan pengelolaan rekam medis yang benar. Dengan demikian dapat meningkatkan layanan kesehatan di fasilitas rumah sakit. Selain itu, dokumen rekam medis mampu memberikan informasi yang komprehensif, teliti, dan siap digunakan untuk waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan³⁶.

Menurut Umi, tujuan rekam medis yaitu sebagai berikut³⁷ :

- a. Mempermudah dalam proses mengumpulkan data,
- b. Proses pelayanan menjadi lebih cepat,
- c. Data lebih akurat,
- d. Informasi sesuai dengan standar,
- e. Pengelompokan data lebih jelas,
- f. Mendukung dalam proses pengolahan informasi.

Tujuan rekam medis juga disebut juga dengan istilah “ALFRED” yaitu rekam medis bertujuan Untuk keperluan administratif, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, serta dokumentasi³⁸.

3. Kegunaan Rekam Medis

Terdapat tujuh kegunaan rekam medis³⁹:

³⁶ Amran,etal,2021,Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di RS, *Baiturrahmah Medical Journal*,Vol.1, No.1,hlm.72.

³⁷ Umi khoirun,2019,*Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Umsida Press, Sidoarjo,hlm.24.

³⁸ *Ibid*, hlm.32.

a. Administrasi

Rekam medis berisi tentang tindakan yang dilaksanakan tenaga medis dan perawat sesuai tanggung jawab dan wewenang untuk tercapainya tujuan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, nilai administrasi terdapat dalam rekam medis.

b. Medis

Isi dari rekam medis menjadi landasan dalam membuat perencanaan terapi untuk pasien.

c. Hukum

Rekam medis berkaitan dengan kepastian hukum berdasarkan keadilan dan hal ini berkaitan dengan alat bukti.

d. Keuangan

Rekam medis digunakan untuk menentukan biaya untuk pembayaran dari pelayanan yang telah didapatkan oleh pasien. Catatan mengenai tindakan atau layanan yang telah diberikan menjadi bukti yang memungkinkan pembayaran dapat dipertanggungjawabkan.

e. Penelitian

Rekam medis dapat dijadikan sebagai data untuk penelitian dimasa mendatang sehingga adanya masalah atau kekurangan yang terjadi dapat diperbaiki.

f. Pendidikan

³⁹ Andy Susantyo, 2017, *Buku Ajar MIK III*, Stikes Widya Cipta Husada, Malang, hlm.2.

Rekam medis memiliki nilai edukatif karena memuat data yang mencerminkan kronologi layanan medis yang telah diterima oleh pasien.

g. Dokumentasi

Rekam medis dicatat dan dimanfaatkan sebagai dasar untuk pertanggungjawaban.

Menurut Tiromsi, Kegunaan rekam medis⁴⁰ :

- a. Sarana untuk berkomunikasi antar tenaga kesehatan serta tenaga lainnya yang terlibat dalam penyediaan layanan, perawatan, serta pengobatan bagi pasien.
- b. Acuan dalam merancang rencana pengobatan dan perawatan pada pasien.
- c. Berfungsi sebagai naskah yang otentik dalam mencatat kunjungan atau perawatan pasien di rumah sakit, termasuk layanan dan pengobatan yang diberikan.
- d. Digunakan sebagai substansi dalam menganalisis, melakukan penelitian, dan pengevaluasian mutu pelayanan pada pasien.
- e. Memberi perlindungan untuk pasien, tenaga medis, tenaga kesehatan, serta rumah sakit dalam hal hukum.
- f. Mempunyai informasi spesifik yang dapat digunakan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian.
- g. Sebagai landasan untuk menghitung biaya dari pelayanan medis yang telah diterima oleh pasien.
- h. Digunakan sebagai bahan laporan dan pertanggungjawaban.

⁴⁰ Tiromsi, 2017, Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis dihubungkan dengan Perlindungan Hak Pasien, *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, Vol.2, No.1, hlm.200.

4. Jenis Rekam Medis

Jenis rekam medis ada dua :

a. Rekam Medis Manual/Konvensional

Catatan medis konvensional yaitu dilakukan dengan cara mencatat secara langsung⁴¹. Kelebihan rekam medis konvensional yaitu tidak ketergantungan oleh listrik, kemudahan dalam hal operasional, tenaga ahli tidak dibutuhkan dalam penggunaannya, dan dapat berfungsi sebagai media pendidikan. Rekam medis konvensional mempunyai beberapa kelemahan yaitu apabila pasien banyak memerlukan tempat yang luas, prosesnya yang cenderung lama, dalam pengaksesan diperlukan beberapa orang, berisiko mengalami kerusakan yang disebabkan oleh rayap, banjir, kebakaran atau yang lainnya, serta menumpuk banyak kertas⁴².

Rekam medis manual/konvensional harus memuat empat komponen yaitu formulir catatan medis, klip atau pengikat untuk menyatukan kertas-kertas, pemisah antara setiap catatan rawat inap dan rawat jalan, dan map catatan medis⁴³.

b. Rekam Medis Elektronik

⁴¹ Dodiet Aditya, 2017, *Sistem Informasi Kesehatan*, Poltekkes, Surakarta, hlm.3.

⁴² Andy Susantyo, 2017, *Buku Ajar MIK III*, Stikes Widya Cipta Husada, Malang, hlm.3.

⁴³ WHO, 2006, *Medical Records Manual*, Western pacific, hlm.13.

Rekam medis jenis elektronik yaitu informasi dicatat menggunakan perangkat yang lebih modern seperti komputer⁴⁴. Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam medis dalam pasal 1 ayat (2) menyebutkan bahwa jaringan elektronik digunakan dalam pembuatan catatan medis jenis elektronik sehingga program rekam medis dapat terselenggarakan.

Rekam medis dengan bentuk elektronik memiliki beberapa kelebihan yaitu keputusan medis dapat diambil dengan tepat waktu, data dapat disajikan dengan mudah sehingga informasi dapat disampaikan secara efektif, pembuatan database untuk simulasi, penelitian, serta pendidikan bagi tenaga medis ataupun paramedis sesuai dengan data faktual, sumber daya dan biaya dapat dimanfaatkan secara efisien. Kelemahan rekam medis elektronik yaitu membutuhkan dana yang lebih tinggi di awal daripada yang manual karena dalam pengadaan perangkat baik yang keras maupun lunak, membutuhkan durasi yang lebih lama dalam memahami sistem dan mengatur mekanisme kerja, pengkonversian dari bentuk manual ke elektronik memerlukan waktu serta sumber daya, berisiko mengalami kegagalan pada sistem komputer, berisiko mengalami masalah dalam memasukkan data oleh tenaga kesehatan⁴⁵.

Berdasarkan penelitian dari S.Nundy et,al di empat rumah sakit di Saudi Arabia, beberapa manfaat menggunakan rekam medis elektronik :

⁴⁴ Dodiet Aditya, 2017, *Sistem Informasi Kesehatan*, Poltekkes, Surakarta, hlm.3.

⁴⁵ Andy Susantyo, 2017, *Buku Ajar MIK III*, Stikes Widya Cipta Husada, Malang, hlm.4.

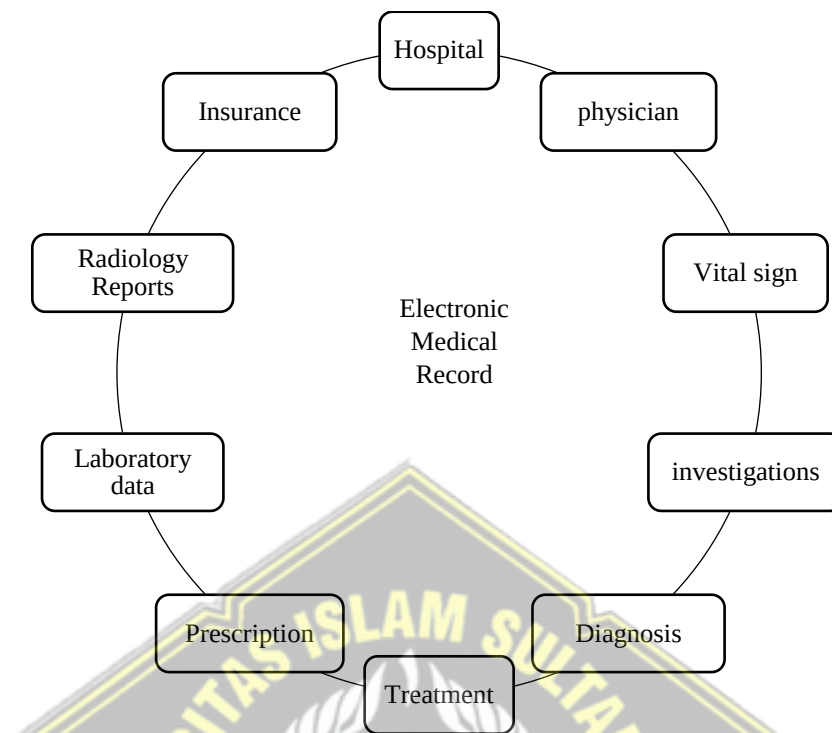
peningkatan akses informasi, peningkatan produktivitas profesional perawatan kesehatan, peningkatan efisiensi dan akurasi pengkodean dan penagihan, peningkatan kualitas perawatan kesehatan, peningkatan manajemen klinis (diagnosis dan pengobatan), pengurangan biaya yang terkait dengan catatan medis kertas, pengurangan kesalahan medis, peningkatan keselamatan pasien, peningkatan hasil pasien, dan peningkatan kepuasan pasien⁴⁶. Beberapa risiko penggunaan rekam medis elektronik adalah masalah keamanan atau privasi, rentan terhadap peretasan, data dapat hilang atau hancur, transmisi kertas ke komputer yang tidak akurat, penyebab kesalahan perawatan⁴⁷.

Menurut Johan Harlan, rekam medis elektronik mempunyai lima komponen fungsional yang harus ada yaitu data pasien yang terintegrasi, dukungan terhadap keputusan klinik, adanya perintah dari ahli klinis atau dokter, akses ke sumber pengetahuan, serta dukungan komunikasi terintegrasi. Rekam medis elektronik dapat menyimpan hal-hal sebagai berikut yaitu teks, gambar, suara, dan bahkan video. Teks meliputi kode, narasi, dan laporan. Gambar meliputi hasil foto *rontgen*, *ultrasonografi*, *MRI*. Suara meliputi suara detak jantung dan suara napas. Video yaitu seperti proses tindakan operasi⁴⁸.

⁴⁶ S.Nundy,et.al, 2022, Medical Records, *Springer*, hlm.434.

⁴⁷ HHS Cybersecurity Program, 2022, *Electronic Medical Record in Healthcare*,USA, hlm.13.

⁴⁸ Dodiet Aditya, 2017, *Sistem Informasi Kesehatan*, Poltekkes, Surakarta, hlm.8.



Gambar 2.1

Elemen dalam Rekam Medis (HHS, 2022)

Rekam medis jenis elektronik tersusun atas beberapa unsur atau elemen yaitu tempat pelayanan atau rumah sakit, dokter serta tenaga kesehatan sebagai pengguna, hasil pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, hasil investigasi/pengkajian, hasil diagnosis, pemberian perawatan dan pengobatan, pemberian resep kepada pasien, data laboratorium, hasil radiologi, dan tagihan pembayaran perawatan.

5. Isi Rekam Medis

Pasal 26 ayat (6) Permenkes No.24 Tahun 2022 menyatakan bahwa catatan medis sedikitnya berisi mengenai identitas atau informasi pasien, hasil pemeriksaan pada fisik pasien, pemeriksaan pendukung, hasil

diagnosa, pengobatan pada pasien, tindakan lanjutan, nama terang dan paraf dari tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

a. Rekam Medis pada Pasien Rawat Jalan

Informasi yang dimuat dalam rekam medis pada pasien rawat jalan yaitu identitas yang dimiliki pasien, tanggal serta jam kunjungan, hasil dari wawancara medis mencakup gejala utama serta kondisi penyakitnya saat ini, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis pasien, perencanaan tindakan, serta terapi yang diberikan, layanan tambahan, dan untuk kasus pasien dengan permasalahan pada gigi maka odontogram harus disertakan. Selain itu, izin pelaksanaan tindakan dicantumkan jika diperlukan⁴⁹.

b. Rekam Medis pada Pasien Rawat Inap

Informasi yang dimuat dalam rekam medis pada pasien rawat inap yaitu identitas yang dimiliki pasien, tanggal serta jam kunjungan, hasil dari wawancara medis mencakup gejala utama serta kondisi penyakitnya saat ini, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis pasien, perencanaan tindakan, serta terapi yang diberikan, izin pelaksanaan tindakan dicantumkan jika diperlukan, laporan pengobatan serta penilaian klinis, resume saat pasien dipulangkan, nama lengkap dan tanda tangan dokter serta tenaga kesehatan. pasien dengan permasalahan pada gigi maka odontogram harus disertakan⁵⁰.

⁴⁹ Lily Widjaya, 2018, *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta, hlm.3.

⁵⁰ *Ibid*, hlm.7

c. Rekam Medis pada Pasien Gawat Darurat

Rekam medis untuk kondisi gawat darurat mencatat keadaan pasien ketika sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, informasi atau identitas yang dimiliki pasien serta pengantar pasien, tanggal dan jam kedatangan, pengkajian awal yang meliputi keluhan yang paling utama serta riwayat medis pasien, hasil pemeriksaan pada tubuh pasien, pemeriksaan pendukung, diagnosa, tindakan serta terapi yang diberikan, resume mengenai keadaan pasien sebelum diperbolehkan keluar dari instalasi gawat darurat, rencana tindakan lanjutan, dan nama lengkap serta paraf dokter dan tenaga kesehatan yang memberikan perawatan pada pasien. Selain itu, dicantumkan jenis transportasi yang digunakan jika pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan lain, serta layanan tambahan yang telah diberikan⁵¹.

d. Rekam Medis pada Pasien dalam Keadaan Bencana

Catatan medis ini mencakup informasi yang terdapat dalam catatan medis yang dipakai pada pasien gawat darurat, yang kemudian dilengkapi dengan jenisnya bencana, tempat ditemukannya korban, jenis kondisi darurat yang dialami, nomor identifikasi pasien dalam bencana yang besar, serta informasi dari pihak yang menemukan keberadaan pasien.

⁵¹ *Ibid*, hlm.11

Menurut WHO (2006), kualitas memasukkan/mengisi data rekam medis dinilai oleh empat hal⁵² :

a. *Availability*

Memasukkan data harus sesuai dengan ruang yang disediakan di rekam medis. Apabila ada beberapa data yang relevan namun tidak ada ruang khusus atau ruang yang disediakan tidak mencukupi, maka data tersebut dianggap *available* (tersedia).

b. *Legibility*

Data dalam rekam medis dapat dibaca dengan mudah dibaca oleh orang lain.

c. *Adequacy*

Data dalam rekam medis harus ditulis secara lengkap dan tanpa menggunakan singkatan. Penjelasan harus rinci misalnya dibuat seperti skenario.

d. *Accountability*

Setelah memasukkan data di rekam medis selanjutnya harus menyertakan nama, tanda tangan, dan jabatan profesional sebagai bentk tanggung jawab.

6. Pengguna Rekam Medis

Pengguna rekam yaitu sebagai berikut⁵³ :

⁵² University of Queensland, 2013, *Documenting medical records*, Australia, Health Information Systems Knowledge, hlm.6

- a. Pengguna perorangan primer terdiri dari dua yaitu pemberi pelayanan dan penerima pelayanan. Pemberi pelayanan meliputi tenaga medis, tenaga, kesehatan, pekerja sosial, dan pengurus kamar jenazah. Penerima pelayanan yaitu pasien dan keluarga pasien.
- b. Pengguna perorangan sekunder yaitu manajer pelayanan dan penunjang pasien dan pengganti biaya perawatan seperti asuransi.
- c. Kelompok pengguna institusi mencakup penyedia layanan di ruangan rawat inap, ruangan rawat jalan, manajemen dan evaluasi layanan, pihak yang mengelola penggantian biaya perawatan, departemen penelitian, pihak yang terkait dengan pendidikan, akreditasi, serta pengambil kebijakan.

7. Aspek Legal dalam Rekam Medis

Pelaksanaan rekam medis di negara Indonesia berdasarkan pada beberapa peraturan perundang-undangan berikut: Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU No.11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, PP No.46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, serta Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Beberapa aspek legal yang berkaitan dengan rekam medis yaitu mengenai kepemilikan, penyimpanan, dan kerahasiaan⁵⁴.

a. Kepemilikan

⁵³ Umi khoirun, 2019, *Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Umsida Press Sidoarjo, hlm. 43.

⁵⁴ Bambang, 2019, *Legal Aspect of Patient's Medical Record*, *Advances in Economics, Business and Management Research*, vol. 121, hlm.79.

Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada pasal 25 menyatakan bahwa kepemilikan catatan medis terletak pada penyedia layanan kesehatan. Ketentuan ini sejalan dengan UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 297 ayat (1). Selain itu, permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pasal 26 ayat (1) menyatakan bahwa pasien yang memegang kepemilikan isi dari rekam medis merupakan milik pasien. Pasal 297 ayat (2) UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu pasien memiliki hak akses terhadap isi dari rekam medis. Meskipun dokumen rekam medis dan isinya adalah satu kesatuan tetapi tetap harus dibedakan. Dalam perspektif hukum, rekam medis ialah berkas tertulis yang isinya mengenai kondisi, fakta, atau tindakan tertentu⁵⁵.

b. Penyimpanan

Catatan medis dikategorikan sebagai dokumen yang bersifat rahasia sehingga perawatan dan penyimpanannya harus sesuai dengan standar prosedur operasional. Hal ini dijelaskan di pasal 20 ayat (5) huruf d Permenkes RI No.24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis⁵⁶.

c. Kerahasiaan

Pasal 32 ayat (1) Permenkes RI No.24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menyatakan bahwa meskipun pasien sudah meninggal dunia, seluruh pihak yang berkontribusi dalam pelaksanaan layanan medis di

⁵⁵ Tiromsi, 2017, Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis dihubungkan dengan Perlindungan Hak Pasien, *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, Vol.2, No.1, hlm.208.

⁵⁶ Bambang Dwi, *Loc cit*, hal.79

fasilitas pelayanan wajib merahasiakan isi dari rekam medis pasien. Pasal 32 ayat (2) Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan jika pihak-pihak yang dimaksud meliputi tenaga kesehatan, pemimpin dari sarana pelayanan medis, petugas yang mengurus pembiayaan medis, korporasi, mahasiswa ataupun siswa yang terlibat dalam pemberian perawatan, serta pihak lainnya yang dapat mengakses isi dari rekam medis.

B. Tinjauan Umum Pembuktian dalam Perkara Pidana

1. Pengertian Pembuktian

Pembuktian diperoleh dari kata bukti dengan arti usaha untuk membuktikan. Menurut KBBI, maksud membuktikan ialah menunjukkan bukti, memastikan dengan bukti. Pembuktian merupakan sebuah prosedur, tindakan metode dalam membuktikan, upaya memperlihatkan alat-alat bukti. Pembuktian memberi batasan dalam upaya pencarian serta mempertahankan fakta oleh terdakwa, penuntut umum, penasihat hukum, ataupun hakim di sidang pengadilan. Bukti berperan penting dalam pemeriksaan perkara pidana karena dijadikan sebagai landasan untuk membuat keputusan dan vonis⁵⁷.

Menurut Subekti, membuktikan merupakan usaha untuk memberikan keyakinan kepada hakim tentang fakta atau dalil yang disampaikan dalam persidangan. Sudikno Mertokusumo berpendapat bahwa pembuktian yaitu

⁵⁷ Mustakmi, 2024, *Hukum Pembuktian dalam Perkara Pidana*, MPI, Medan, hlm.6.

usaha memberikan validitas kepada hakim yang melakukan pemeriksaan perkara yang berkaitan untuk memberikan keyakinan mengenai fakta peristiwa hukum yang diajukan. Menurut Imron, pembuktian adalah proses hukum yang dilaksanakan dalam rangka memberi kepastian berhubungan dengan status hukum untuk masing-masing pihak berdasarkan pada dalil yang dinyatakan oleh pihak terkait. Oleh karena itu dapat membantu hakim dalam membuat keputusan mengenai kebenaran ataupun kesalahan dari pihak-pihak yang memiliki perkara⁵⁸.

2. Tujuan Pembuktian

Pembuktian bertujuan memberi penjelasan yang berhubungan dengan fakta dari suatu peristiwa yang dapat diterima oleh akal⁵⁹. Tujuan pembuktian adalah untuk menunjukkan fakta dan validitas suatu pernyataan. Penalaran logis dipakai untuk membuat argument yang meyakinkan serta memberi alasan yang kuat untuk mendapatkan kesimpulan yang tidak bisa disangkal⁶⁰.

Tujuan pembuktian bagi para pihak⁶¹ :

- a. Pembuktian yaitu upaya yang berlawanan bagi penasihat hukum ataupun terdakwa. Berdasarkan alat bukti yang tersedia, meyakinkan hakim supaya terdakwa dibebaskan dari gugatan hukum atau diberikan pidana yang lebih ringan. Dengan demikian, alat bukti yang ditunjukkan oleh

⁵⁸ Ali dan Muhammad, 2019, *Hukum Pembuktian*, Unpam Press, Tangerang Selatan, hlm.2.

⁵⁹ *Ibid*, hlm.2.

⁶⁰ Mustakmi, *Op Cit*, hlm.7.

⁶¹ Didik Endro, 2015, *Hukum Acara Pidana*, AUP, Surabaya, hal.113.

terdakwa ataupun penasihat hukum harus dapat memberikan keuntungan dan keringan untuk terdakwa.

- b. Pembuktian untuk penuntut umum ialah upaya untuk memberikan keyakinan kepada hakim agar dapat menyatakan bahwa terdakwa tidak melakukan kesalahan sesuai alat bukti.
- c. Alat bukti yang ditunjukkan di persidangan dapat dijadikan sebagai landasan untuk membentuk keputusan bagi hakim.

3. Sistem Pembuktian

Macam-macam sistem pembuktian :

a. *Conviction in Time*

Pembuktian ini dilandasi oleh penilaian dari hakim. Tindak pidana yang didakwakan bergantung pada penilaian oleh hakim. Terdakwa ditetapkan melakukan kesalahan ataupun tidak, bergantung pada kepercayaan hakim. Apabila keyakinan tidak dimiliki hakim, maka pidana tidak akan dijatuhkan oleh hakim meskipun alat bukti sudah tercukupi. Begitupun kebalikannya, apabila hakim memiliki keyakinan maka pidana dapat dijatuhkan meskipun alat bukti tidak mencukupi. Dengan demikian, sistem pembuktian ini terdapat kelemahan yaitu hasil putusan hakim yang bersifat subyektif⁶². Sistem ini diterapkan di negara Prancis yang menghasilkan banyak putusan bebas dan aneh⁶³.

b. *Conviction Raisone*

⁶² Ali & Muhammad, 2019, *Hukum Pembuktian*, Unpam Press, Tangerang Selatan, hlm.3.

⁶³ Aria, et.al, 2021, *Pengantar Hukum Acara Pidana*, Raja Grafindo Persada Depok, hlm.108.

Sistem pembuktian ini dilandasi oleh penilaian dari hakim sesuai dengan alasan yang dapat masuk di akal. Menggunakan keyakinan hakim untuk membuat putusan tetapi disertai dengan pertimbangan yang realistis. Penilaian oleh hakim harus didasari oleh beberapa sebab yang bisa diterima oleh akal sehat. Sistem *Conviction Raisone* tidak hanya berdasar pada kepercayaan yang tiada batas⁶⁴. Pembuktian ini biasa disebut dengan pembuktian yang bebas. Hal tersebut dikarenakan hakim diberikan kebebasan untuk menyebutkan alasan-alasan keyakinannya⁶⁵.

c. *Positif Wettelijks theore*

Pembuktian ini berdasakan pada undang-undang positif. Teori pembuktian yang tidak bergantung pada penilaian hakim tetapi bergantung pada alat bukti untuk memutuskan bahwa terdakwa bersalah atau tidak bersalah. Kurangnya alat bukti yang diakui oleh undang-undang ketika pemeriksaan di sidang pengadilan menyebabkan terdakwa dapat dibebaskan meskipun hakim yakin dengan kesalahan terdakwa. Terdakwa dapat dijatuhi dengan pidana apabila sudah tercukupi alat bukti yang sah. Teori pembuktian ini memiliki kelebihan yaitu hasil putusan dari hakim bersifat obyektif karena tidak terpengaruh oleh keyakinan hakim. Sedangkan kelemahan sistem pembuktian ini yaitu tidak memberikan kepercayaan kepada seorang hakim. Hal tersebut berlawanan dengan prinsip yang terdapat dalam hukum acara pidana. Menurut D.Simons, *positif wettelijks theore* berupaya untuk

⁶⁴ Munir, 2006, *Teori Hukum Pembuktian*, Bandung, hlm.56.

⁶⁵ Aria, *Loc Cit*, hal.108.

mengesampingkan segala pertimbangan yang subyektif dari hakim. Negara Eropa menganut sistem pembuktian ini pada saat diberlakukannya asas *inquisitor* pada hukum acara pidana. Hakim dinilai sebagai pelengkap⁶⁶.

d. *Negative Wettelijk*

Pembuktian ini berdasar pada undang-undang secara negatif. Pidana dapat dijatuhkan oleh hakim jika terdapat alat bukti yang sah dan terdapat penilaian hakim berdasarkan alat bukti tersebut. Istilah *wettelijk* artinya adalah berdasar undang-undang. Istilah *negative* berarti pidana tidak dapat dijatuhkan oleh hakim apabila hakim belum memiliki kepercayaan bahwa terdakwa bersalah meskipun sudah memiliki bukti yang cukup. Negara Indonesia menganut sistem pembuktian ini. Hal tersebut dijelaskan di KUHAP pasal 183 yaitu pidana dapat dijatuhkan oleh hakim apabila terdapat 2 alat bukti yang sah dan hakim percaya bahwa yang sudah melakukan tindak pidana adalah terdakwa berdasarkan alat bukti tersebut.

4. Jenis-jenis Alat Bukti

Berdasarkan KUHAP pasal 184, alat bukti yang sah terdiri dari lima jenis:

a. Keterangan Saksi

KUHAP pasal 1 angka 26 menerangkan bahwa seseorang yang memberi keterangan untuk kebutuhan penyidikan, penuntutan, serta

⁶⁶ Darwan, 1998, *Hukum Acara Pidana Dalam Praktik*, Djambatan, Jakarta, hlm 65.

peradilan mengenai kasus pidana dimana ia sendiri melihat, mendengar, atau mengalaminya disebut saksi. Penjelasan mengenai keterangan saksi terdapat dalam pasal 1 angka 27 KUHP yaitu keterangan saksi berupa keterangan dari saksi tentang kejadian yang berhubungan dengan tindak pidana dimana saksi secara langsung mendengarnya, melihat, ataupun mengalaminya sendiri dengan menyatakan alasan serta pemahamannya. Keterangan saksi menjadi alat bukti dalam kasus pidana.

Keterangan saksi dapat menjadi alat bukti jika terpenuhi tiga syarat⁶⁷:

- 1) Objektif antara lain tidak diperbolehkan mempunyai hubungan keluarga. Selain itu dapat bertanggung jawab artinya yaitu berusia 15 tahun atau sudah pernah menikah serta tidak mengalami gangguan kejiwaan.
- 2) Subjektif yaitu menjelaskan apa yang dilihatnya, didengarnya, dan dialaminya. Selain itu terdapat dalil penyebab saksi dapat melihatnya, mendengarnya, ataupun mengalaminya terhadap apa yang dijelaskan.
- 3) Formal yaitu keterangan saksi yang diucapkan disidang pengadilan, diucapkan dengan sumpah. Apabila terdapat alat bukti yang lainnya, maka satu orang saksi dapat dijadikan sebagai saksi. Contohnya yaitu terdakwa memberikan keterangan dan mengakui perbuatan yang dilakukannya.

b. Keterangan Ahli

⁶⁷ Didik Endro, 2015, *Hukum Acara Pidana*, Surabaya, AUP, hal.114.

KUHAP pasal 1 angka 28 menerangkan bahwa seseorang yang mempunyai keahlian di bidang tertentu dan memberi keterangan yang dibutuhkan dengan maksud memperjelas perkara pidana untuk keperluan pemeriksaan. Keterangan ini disebut sebagai keterangan ahli. Pasal 80 ayat (1) KUHAP yaitu hakim membuat permintaan untuk menghadirkan keterangan ahli dan juga meminta supaya pihak terkait mengajukan bahan baru sehingga permasalahan di sidang pengadilan mendapatkan kejelasan. Pasal 86 KUHAP menjelaskan bahwa pernyataan seorang ahli dalam sidang di pengadilan disebut sebagai keterangan ahli. Ketika memberikan keterangan maka saksi ahli harus disumpah. Hal ini tercantum dalam KUHAP pasal 161 ayat (1).

Pengertian saksi ahli menurut *California Evidence Code* yaitu “*If someone possesses the unique knowledge, expertise, experience, training, or education necessary to be considered an expert on the topic of his testimony, they are eligible to testify as such*” (jika seseorang memiliki pengetahuan, keahlian, pengalaman, pelatihan, atau pendidikan khusus yang diperlukan untuk menilai sesuatu pada topik kesaksiannya, mereka memenuhi syarat untuk bersaksi sebagai ahli)⁶⁸.

c. Surat

⁶⁸https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?lawCode=EVID§ionNum=720. diakses tanggal 26 Desember 2024 pkl.15.19.

Surat merupakan seluruh benda yang berisi tanda baca yang mudah dipahami yang digunakan dalam menyampaikan pikiran⁶⁹. KUHAP Pasal 187 menyebutkan bahwa terdapat empat jenis alat bukti surat :

- 1) Berita acara serta surat lain yang memiliki sifat resmi serta dibentuk oleh pejabat yang memiliki wewenang atau dibuat di depannya berisi penjelasan mengenai peristiwa ataupun kondisi yang secara langsung didengarnya, dilihatnya, ataupun dialami sendiri beserta pemberian argumennya secara jelas;
- 2) Surat yang dibentuk berdasarkan peraturan perundang-undangan atau dibentuk oleh pejabat berkaitan dengan manajemen sesuai dengan tanggung jawabnya serta digunakan untuk pembuktian terhadap suatu hal atau kondisi tertentu;
- 3) Surat keterangan yang berasal dari seorang ahli berisi argumen sesuai dengan keahlian yang dimilikinya terhadap suatu hal atau kondisi dengan permintaan yang bersifat resmi;
- 4) Surat yang lainnya berlaku apabila terdapat keterkaitan dengan alat bukti lainnya.

d. Petunjuk

Berdasarkan pasal 88 KUHAP yaitu alat bukti petunjuk ialah tindakan, peristiwa, ataupun kondisi yang selaras antara yang satu dengan yang lainnya atau dengan tindak pidana tersebut menyatakan jika sebuah

⁶⁹ Ali & Muhammad, 2019, *Hukum Pembuktian*, Unpam Press, Tangerang Selatan, hlm.23.

tindak pidana sudah terjadi serta terdapat pelaku dari tindakan tersebut. Melalui keterangan dari saksi, terdakwa, dan surat alat bukti petunjuk didapatkan.

e. Keterangan Terdakwa

Alat bukti keterangan terdakwa terdapat dalam pasal 189 KUHP. Segala keterangan yang disampaikan oleh terdakwa harus didengarkan dengan saksama baik berbentuk sangkalan,akuan, ataupunakuan sebagian terhadap tindak pidana. Sebuah penjelasan dari terdakwa merupakan alat bukti yang sah meskipun berupa penyangkalan. Pengucapan keterangan terdakwa dapat dilakukan ketika sidang atau di luar sidang. Keterangan dari terdakwa yang diucapkan ketika sidang supaya dianggap menjadi alat bukti sah maka diharuskan berisi keterangan yang diucapkan secara langsung dari mulut terdakwa. Terdakwa harus memberikan jawaban terhadap segala pertanyaan yang ditujukan kepada dirinya mengenai tindakan yang ia ketahui, yang dilakukan, atau yang dialaminya sendiri. Keterangan dari terdakwa yang disampaikan diluar dari sidang hanya dipakai untuk membantu mendapatkan bukti di pengadilan. Apabila tidak dilengkapi dengan alat bukti yang lainnya, maka keterangan dari terdakwa hanya dapat dipakai untuk dirinya dan kesalahan dari terdakwa tidak dapat dibuktikan. Hakim tidak boleh memperlihatkan sikap mengenai keyakinannya bahwa terdakwa bersalah atau tidak bersalah⁷⁰.

⁷⁰ Aria,et.al, 2021,*Pengantar Hukum Acara Pidana*, Raja Grafindo Persada, Depok,hlm.116.

5. Pihak yang Mempunyai Hak Mengajukan Alat Bukti

Pihak yang mempunyai hak mengajukan alat bukti⁷¹ :

- a. Penuntut umum bertujuan agar dakwaannya dapat dibuktikan. Penuntut umum dijadikan prioritas dengan tujuan hakim dapat percaya berdasar pada alat bukti. Dengan demikian terdakwa dinilai melakukan kesalahan atau tindak pidana sesuai surat dakwaan.
- b. Penasihat umum dan terdakwa yaitu apabila terdapat alat bukti yang bersifat memberi keringanan dan kebebasan terdakwa dari semua gugatan hukum. Sebagai upaya dalam meyakinkan seorang hakim sesuai alat bukti yang dimiliki supaya seorang terdakwa dapat bebas dari tuntutan pidana.

C. Tinjauan Umum Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Strafbaar feit adalah nama lain dari tindak pidana yang asalnya dari Bahasa Belanda. Berdasarkan pendapat Moeljatno, suatu tindakan yang terdapat ancaman pidana karena dilarang oleh hukum adalah pengertian dari tindak pidana.

Wirjono Prodjodikoro mengartikan bahwa hukuman pidana dapat dikenakan pada pelaku yang melakukan tindak pidana. Menurut Simon, tindak pidana berseberangan dengan hukum dan memiliki ancaman hukuman berdasarkan undang-undang dimana tindakan tersebut dilakukan oleh seseorang yang

⁷¹ Ali dan Muhammad, *Op cit*, hal.28.

dapat mempertanggungjawabkan. Jadi, tindak pidana ialah tindakan pelanggaran terhadap suatu larangan dan terdapat ancaman hukuman yang diatur dalam peraturan⁷².

2. Unsur-unsur dalam Tindak Pidana

Terdapat lima unsur dalam tindak pidana⁷³ :

- a. Tindakan yang diperbuat oleh manusia;
- b. Berseberangan dengan hukum;
- c. Memiliki ancaman pidana menurut undang-undang
- d. Tindakan tersebut diperbuat oleh seseorang yang dapat bertanggung jawab
- e. Tindakan tersebut terjadi dikarenakan kesalahan pelaku.

3. Jenis-jenis Tindak Pidana

Tindak pidana terdiri dari 8 jenis⁷⁴ :

- a. Tindak pidana berupa pelanggaran serta kejahatan sesuai dengan KUHP.
- b. Menurut metode perumusan, terdiri dari pelanggaran hukum formil serta materiil.
- c. Tindak pidana yang dilakukan karena kesengajaan dan ketidaksengajaan sesuai dengan bentuk dari kesalahannya.
- d. Menurut jenis perbuatannya terdiri dari tindak pidana yang aktif serta pasif.

⁷² Tofik, 2022, *Hukum Pidana*, Sangir Multi Usaha Jakarta, hlm.42.

⁷³ Fitri, 2017, *Dasar-dasar Hukum Pidana di Indonesia*, Nusantara Persada Utama, Tangerang, hlm.42.

⁷⁴ *Ibid*, hlm.45.

- e. tindak pidana yang kejadiannya secara langsung dan dalam jangka waktu yang lama berdasarkan masa kejadiannya.
- f. Tindak pidana umum dan khusus sesuai dengan sumbernya.
- g. Menurut perspektif pelaku terdiri atas tindak pidana *propria*, *communia*.
- h. Tindak pidana biasa dan aduan berdasarkan dibutuhkanannya aduan dalam penuntutan.

4. Teori Pidana

Terdapat empat teori pidana yang memiliki tujuan yang berbeda-beda. Pertama yaitu teori absolut bertujuan untuk memberikan pembalasan yang sepadan. Kedua, teori relatif memiliki tujuan untuk pencegahan timbulnya pelanggaran pidana. Ketiga yaitu memiliki tiga tujuan antara lain yaitu memberikan balasan, mencegah terjadinya kejahatan, serta memperbaiki. Keempat, teori rehabilitasi yang bertujuan untuk mengobati si pelaku yang disebut sebagai teori gabungan⁷⁵.

D. Tinjauan Umum Malpraktik Medis

1. Pengertian Malpraktik Medis

Malpraktik berasal dari kata *malpractice*. *Malpractice* terdiri dari dua kata yang *Mal* dan *Practice*. *Mal* artinya adalah salah, jelek, atau buruk. *Practice* artinya adalah praktik. Jadi, malpraktik yaitu praktik yang salah atau buruk oleh seseorang yang memiliki suatu profesi tertentu seperti

⁷⁵ Ira, 2018, *Hukum Pidana dan Pidana Mati*, Unissula Press, Semarang, hlm.118.

tenaga kesehatan, ahli hukum, ataupun profesi lainnya⁷⁶. Malpraktik memiliki konotasi yang buruk. Malpraktik sifatnya adalah stigmatis. Malpraktik mempunyai arti yang berbeda dengan kelalaian (*negligence*). Pengertian malpraktik lebih luas dibandingkan dengan kelalaian. *Negligence* mengandur unsur kesalahan yang tidak disengaja, ketidakhatian dan dampak yang ditimbulkan tidak menjadi tujuannya. Sedangkan tindakan malpraktik dapat dikategorikan menjadi dua yaitu sengaja melakukan tindakan yang melanggar aturan dalam undang-undang serta tidak disengaja karena lalai⁷⁷. *Black Law Dictionary*, memberikan definisi terhadap malpraktik yaitu *Any unprofessional conduct, lack of competence or commitment in professional or judicial duties, or behavior that is illegal, unethical, or immoral* (malpraktik adalah pelanggaran profesional, kurangnya ketrampilan atau tidak profesional, perilaku yang jahat, ilegal atau tidak bermoral).

Malpraktik medis yaitu tindakan merugikan yang dilakukan oleh tenaga medis profesional. Ketika tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi tidak berdasar pada standar sehingga mengakibatkan terjadinya cedera yang berat, kecatatan, ataupun kematian pada pasien maka dinilai sebagai malpraktik medis⁷⁸. Tenaga kesehatan dinilai melakukan malpraktik apabila mengerjakan sesuatu yang dilarang oleh profesi,

⁷⁶ Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, IAIN Palopo, hal.76

⁷⁷ Henry Sudiyanto, 2019, *Eika dan Hukum Keperawatan*, Stikes Majapahit, Mojokerto, hlm.89.

⁷⁸ Julius, et.al, 2020, Akibat Hukum Malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Medis, *Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol.1, No.1, hlm.9.

tindakan yang wajib dilaksanakan justru dilalaikan, serta ketentuan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan dilanggar⁷⁹.

2. Unsur-unsur Malpraktik Medis

Terdapat tiga unsur yang menjadi tolak ukur malpraktik medis⁸⁰ :

a. *Duty*

Duty artinya yaitu kewajiban dari tenaga kesehatan dalam menggunakan pengetahuan dan ketrampilannya untuk menyembuhkan pasien sesuai dengan standar profesi. Meskipun hasil dari terapi tidak sesuai dengan harapan pasien, tenaga kesehatan tidak dapat dipersalahkan apabila sudah melakukan tindakan berdasar pada standar profesi. Tenaga kesehatan ketika memberikan suatu terapi harus berlandaskan empat hal yaitu adanya indikasi medis, melakukan tindakan dengan hati-hati serta teliti, selaras dengan pedoman yang ditetapkan dalam profesi medis, serta sudah mendapat izin tindakan dari pasien. Apabila tidak mengindahkan keempat hal tersebut maka dinilai telah melakukan malpraktik medis.

b. *Dereliction of that duty*

Dereliction of that duty maksudnya adalah tenaga kesehatan melalaikan tindakan yang wajib dilaksanakan, memberi terapi yang tidak diperbolehkan dan tidak selaras dengan standar dalam profesi, maka

⁷⁹ Henry Sudiyanto, *Op cit*, hal.92.

⁸⁰ *ibid*, hlm.93.

dapat disalahkan dan dianggap sebagai malpraktik medis. Hal ini harus dilengkapi dengan adanya bukti melalui saksi ahli dan pendapat ahli.

c. *Direct Causation and Damage*

Dinilai sebagai malpraktik medis apabila ada hubungan langsung antara penyebab dengan terjadinya kerugian pada pasien serta tidak ada tindakan ataupun peristiwa yang menyela di antara keduanya. Hal ini harus dibuktikan.

3. Jenis-Jenis Malpraktik Medis

Jenis-jenis malpraktik medis dibedakan menjadi tiga⁸¹ :

a. *Civil Malpractice*

Civil Malpractice (malpraktik perdata) yaitu apabila terjadi kerugian pasien yang disebabkan karena adanya wanprestasi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Unsur-unsur adanya wanprestasi tersebut yaitu tidak melakukan kewajiban sesuai perjanjian, terlambat melakukan kewajiban sesuai dengan perjanjian, melakukan kewajiban sesuai dengan perjanjian namun tidak maksimal, dan melakukan sesuatu yang dilarang dalam perjanjian⁸².

b. *Criminal Malpractice*

Criminal Malpractice (malpraktik kriminal) yaitu tenaga kesehatan melakukan tindakan medis yang salah serta diatur dalam KUHP.

⁸¹ Nandang dan Zaeni, 2024, Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Kejadian Malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan kepada Pasien menurut UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *Jurnal Private Law*, Vol.4, No.3, hlm.732.

⁸² Mona, 2017, Tanggungjawab Perdata atas Tindakan Kelalaian Tenaga Kesehatan di RS, *Jurnal Varia Hukum*, Vol.28, No.34, hal.8.

Pasal 359 sampai dengan 361 KUHP mengatur tentang kelalaian (*culpa*) yang mengakibatkan pasien luka atau mati. Pasal 299 dan pasal 347 sampai dengan 349 KUHP mengatur tentang abortus. Pasal 285 dan 286 KUHP mengatur tentang pelanggaran kesusilaan. Rahasia kedokteran diatur dalam pasal 322 KUHP. Pasal 263 dan 267 KUHP berisi tentang pemalsuan terhadap surat keterangan. Pasal 221, 304, dan 351 KUHP mengatur tentang kesepakatan melakukan tindakan pidana⁸³. Hal ini juga terdapat dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan.

c. *Administrative Malpractice*

Administrative Malpractice (malpraktik administratif) yaitu apabila tenaga medis dan tenaga kesehatan melanggar hukum administrasi. Contohnya yaitu tidak adanya surat tanda registrasi, surat izin praktik ketika melakukan praktik, dan tidak membuat rekam medis ketika memberi layanan medis kepada pasien.

4. Faktor Penyebab Terjadinya Malpraktik Medis

Penyebab terjadinya malpraktik medis yaitu tenaga kesehatan tidak mempunyai kompetensi, melaksanakan tindakan tidak berdasarkan standar di profesi sehingga menimbulkan kesalahan, perbedaan pemahaman antara tenaga kesehatan dengan pasien dalam pemberian perawatan, komunikasi yang tidak efektif, dan menjanjikan sesuatu dalam hal medis karena merupakan hal yang tidak pasti⁸⁴. Menurut Muhammad Ali, penyebab

⁸³ Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, IAIN Palopo, hal.82.

⁸⁴ Siti dan Gunawan, 2022, Kelalaian dan Malpraktik Medis, *Junal IAI Sambas*, Vol.5, No.1, hlm. 466

terjadinya malpraktik medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu ada empat hal⁸⁵ :

- a. Kelelahan dapat menyebabkan terjadinya malpraktik medis. Tenaga medis mempunyai batasan kekuatan dalam bekerja. Kelelahan dapat mengakibatkan hilangnya konsentrasi. *Human Error* dapat terjadi apabila dipaksa untuk memberi pelayanan kesehatan dan perawatan pada pasien.
- b. Tenaga kesehatan tidak memahami tentang standar untuk profesi dan standar dalam hal operasional prosedur. Batasan dalam pengetahuan, ketrampilan, dan sikap profesional yang wajib dimiliki tenaga kesehatan disebut sebagai standar profesi. Standar operasional prosedur dijadikan sebagai panduan untuk langkah-langkah memberikan tindakan dan perawatan pada pasien.
- c. Tenaga kesehatan tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan selalu berubah dan berkembang seiring berjalannya waktu. Apabila tidak mengikuti maka dapat menjadi penyebab terjadinya malpraktik
- d. Ketidakberhasilan komunikasi antara pasien serta keluarganya dengan tenaga kesehatan. Komunikasi yang digunakan haruslah komunikasi yang efektif.

5. Aspek Hukum Malpraktik Medis

Malpraktis medis merupakan tindakan yang melawan hukum. Apabila tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan melakukan tindakan yang

⁸⁵ Muhammad,et.al,2024, Tanggung Jawab Dokter terhadap Pasien bila Terjadi Malpraktik, *Journal Of Social Science Research*, Vol.4, No.2, hlm.6.

merugikan pasien, maka pasien ataupun keluarganya dapat melakukan pengaduan kepada majelis yang bertugas mendisiplinkan profesi. Hal ini tertuang di pasal 305 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan.

Rumah sakit dan tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab atas malpraktik yang terjadi pada pasien. Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan malpraktik kepada pasien harus mempertanggungjawabkan perbuatannya yang diterangkan di pasal 306, 440 ayat 1,2 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Pidananya yang diterima yaitu berbentuk pidana denda atau pidana penjara. Terjadinya malpraktik juga tidak dapat terlepas dari sarana kesehatan seperti rumah sakit. Pertanggungjawaban korporasi atau rumah sakit terhadap terjadinya malpraktik terdapat dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 447 ayat 1 sampai dengan 4⁸⁶.

E. Tinjauan Umum Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat merupakan suatu profesi. Profesi artinya suatu pekerjaan yang didasari oleh pendidikan dan keahlian tertentu. Perawat termasuk tenaga kesehatan dan hal ini tertuang di UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 199 ayat 1. Pasal 1 angka 7 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang didapat melalui perguruan tinggi sehingga

⁸⁶ Yusuf, et.al, 2023, Pertanggungjawaban Pidana RS dan Tenaga Medis di atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *Journal Of Social Science Research*, Vol.3, No.6, hlm.2.

memiliki wewenang untuk melaksanakan usaha kesehatan dan pengabdian di bidang kesehatan disebut tenaga kesehatan.

Jadi, perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang mempunyai tanggung jawab untuk memberi asuhan keperawatan pada pasien secara keseluruhan dalam segala aspek baik fisik, psikologis, kehidupan sosial, kebudayaan, dan spiritual melalui proses keperawatan. Perawat memberikan perawatan kepada pasien secara *holistic*. Perawat bersama pasien selama 24 jam sehingga menjadi tenaga kesehatan yang kerap bertemu pasien⁸⁷

Menurut PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), perawat ialah orang yang sudah menuntaskan pendidikan di perguruan tinggi jurusan keperawatan di dalam ataupun di luar negeri yang mendapatkan pengakuan dari pemerintah berdasarkan ketetapan dalam undang-undang. Profesi keperawatan terdiri dari perawat vokasi, ners, dan ners spesialis. Penjelasan ini tertuang di UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 199 ayat (3).

2. Fungsi Perawat

Terdapat tiga fungsi profesi perawat⁸⁸ :

a. Independen

⁸⁷ Wibowo, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pustaka Lombok, Praya, hlm.17.

⁸⁸ Ros, et.al, 2022, *Konsep Dasar Keperawatan*, Tahta Media, Klaten, hlm.103.

Independen adalah fungsi mandiri perawat. Perawat bertugas secara mandiri yaitu dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia pada pasien ia membuat keputusan dan melakukan tindakan secara mandiri. Dengan demikian, perawat memiliki tanggung jawab penuh pada fungsi ini.

b. **Dependen**

Dependen merupakan fungsi perawat dalam menjalankan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan yang lainnya. Perawat melakukan tindakan kepada pasien sesuai dengan instruksi atau perintah dari tenaga kesehatan yang lain. Apabila terdapat kegagalan dari tindakan yang dilakukan oleh perawat, maka kesalahan tidak sepenuhnya dibebankan kepada perawat. Tanggung jawab pada fungsi ini berada pada perawat dan tim kesehatan lain yang memberikan instruksi kepada perawat.

c. **Interdependen**

Interdependen adalah fungsi kolaborasi yaitu semua tim kesehatan saling bekerja sama dan saling bergantung sesuai dengan perannya masing-masing. Fokus utama dalam kolaborasi ini adalah kesembuhan pasien melalui pelayanan kesehatan dari tim kesehatan.

3. Hak dan Kewajiban Perawat

Perawat ketika melakukan praktik dalam memberi perawatan kepada pasien mempunyai beberapa hak yang dijelaskan dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 273 :

- a. Perawat memiliki hak untuk dilindungi secara hukum ketika menjalankan tugasnya,
- b. Perawat memiliki hak untuk mendapat informasi dari pasien ataupun keluarganya secara tepat dan menyeluruh,
- c. Perawat berhak mendapat gaji upah berdasarkan ketentuan dalam undang-undang,
- d. Perawat berhak mendapat perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja,
- e. Perawat berhak mendapat jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan,
- f. Perawat berhak mendapat perlindungan dari tindakan yang melanggar harkat dan martabat manusia,
- g. Perawat berhak mendapat apresiasi,
- h. Perawat berhak mendapat peluang untuk meningkatkan potensi diri,
- i. Perawat berhak menolak kemauan pasien ataupun pihak yang lainnya yang bersebrangan dengan standar menurut profesi, standar melakukan prosedur, kode etik profesi, dan keperluan kesehatan untuk pasien,
- j. Perawat memiliki hak untuk mendapatkan haknya berdasarkan dengan ketentuan yang dijelaskan di undang-undang,
- k. Perawat berhak memberhentikan perawatan jika mendapatkan tindakan pelanggaran baik terhadap harkat maupun martabat manusia.

Perawat juga memiliki kewajiban sebagai bentuk tanggung jawab perawat. Kewajiban perawat sebagai tenaga kesehatan dijelaskan dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 274:

- a. Perawat wajib memberi layanan kesehatan berdasarkan standar menurut profesi, standar melaksanakan, etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.
- b. Perawat wajib mendapatkan persetujuan dari pasien ataupun keluarga pasien mengenai rencana tindakan pada pasien,
- c. Perawat wajib mempertahankan kerahasiaan mengenai informasi pasien kepada orang lain,
- d. Perawat wajib menyusun catatan medis pasien,
- e. Perawat wajib melakukan rujukan pasien kepada tenaga kesehatan yang lainnya berdasarkan kompetensi dan kewenangan yang dimilikinya.

4. Etika Perawat

Etika asalnya dari kata *ethos* yaitu bahasa Yunani yang artinya benar atau tidaknya suatu tindakan yang berhubungan dengan pengambilan keputusan⁸⁹. Menurut Cooper (1991), etika keperawatan berkaitan dengan perilaku perawat kepada orang lain. Menurut Fry (1994), etika keperawatan adalah standar etik yang menuntun perawat untuk melakukan tindakan dan praktik⁹⁰. Etik perawat adalah moral seorang perawat. Etika keperawatan yaitu mengatur bagaimana seharusnya perawat berperilaku, dan yang seharusnya perawat lakukan terhadap orang lain yaitu kepada pasien, teman sejawat, tenaga kesehatan lain, dan organisasi profesi⁹¹.

Terdapat tujuh prinsip etik keperawatan :

⁸⁹ Henrianto,et.al, 2022, *Ilmu Keperawatan Dasar*, Media Sains Indonesia, Bandung, hlm.64.

⁹⁰ Florentianus, 2023, *Buku Ajar Etika Keperawatan*, Tangguh Denara Jaya, NTT, hlm.20

⁹¹ Dede Nasrullah, 2019, *Etika Keperawatan*,UM Surabaya, hlm.10

a. *Autonomy*

Autonomy (Otonomi) asalnya dari kata *autos* dan *nomos* yang merupakan bahasa latin. *Autos* memiliki arti sendiri. *Nomos* maksudnya adalah aturan. Otonomi maksudnya adalah mampu menentukan atau mengatur dirinya sendiri. Menurut prinsip ini perawat harus menghormati dan menghargai segala keputusan yang diambil oleh pasien itu sendiri meskipun keputusannya tersebut tidak mendukung penyembuhan pasien. Sebelum mengambil keputusan pasien akan diberikan *informed consent* terlebih dahulu sehingga pasien dapat memahami tindakan yang akan dilakukan untuk selanjutnya pasien mengambil keputusan untuk menyetujui atau menolaknya⁹².

b. *Beneficence*

Beneficence artinya yaitu memberikan manfaat. Berdasarkan prinsip ini, maka perawat bertanggung jawab untuk melakukan tindakan yang dapat memberikan manfaat atau kebaikan untuk pasien. Selain itu, perawat juga harus menghindari tindakan yang dapat merugikan ataupun membahayakan pasien⁹³.

c. *Non Maleficence*

Non Maleficence artinya yaitu tidak merugikan. Segala tindakan yang dilakukan oleh perawat tidak boleh merugikan dan membahayakan pasien. Ada beberapa situasi yang mengharuskan perawat untuk

⁹² Florentianus, Op cit, hal.26.

⁹³ Wibowo, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pustaka Lombok, Praya, hlm.111.

melakukan tindakan dengan segera sehingga tidak membahayakan pasien. Pada situasi ini tidak membutuhkan *informed consent* pasien⁹⁴.

d. *Veracity*

Veracity maksudnya adalah kejujuran. Perawat harus mengatakan kebenaran dan kejujuran kepada pasien. Perawat dalam memberikan informasi kepada pasien harus jelas, lengkap, akurat, dan komprehensif sehingga pasien dapat memahami dengan informasi dengan benar. Perawat tidak boleh merahasiakan informasi dari pasien⁹⁵.

e. *Justice*

Justice artinya adalah keadilan. Perawat harus memperlakukan pasien secara adil. Perawat ketika memberi asuhan keperawatan tidak boleh melakukan diskriminasi terhadap agama, ras, budaya pasien⁹⁶.

f. *Fidelity*

Fidelity atau kesetiaan. Perawat harus memegang teguh dan menepati janji yang telah dibuat dengan pasien yang berkaitan dengan perawatan kepada pasien. Sebelum melakukan tindakan ke pasien, perawat harus membuat kontrak terlebih dahulu dengan pasien sampai

⁹⁴ *Ibid*, hlm.111.

⁹⁵ Florentianus, Op cit, hal.29.

⁹⁶ Ni Ketut Mandri, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*, Pustaka Lombok, Yogyakarta, hlm.50.

mendapat kesepakatan. Untuk selanjutnya pasien akan melakukan tindakan sesuai janjinya⁹⁷.

g. *Confidentiality*

Confidentiality adalah kerahasiaan. Perawat harus menjaga kerahasiaan pasien terutama informasi tentang kesehatan pasien. Perawat tidak berhak memberikan informasi pasien kepada orang lain meskipun itu keluarga pasien apabila pasien tidak menghendaki informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain⁹⁸.

5. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah catatan atau laporan tertulis tentang segala tindakan yang telah dilaksanakan perawat pada pasien. Perawat wajib membuat catatan medis pasien berupa dokumentasi keperawatan. Hal ini tercantum dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 296 ayat (1) yaitu rekam medis wajib disusun oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang sudah memberi layanan kesehatan⁹⁹.

Proses keperawatan yang harus didokumentasikan terdiri dari lima macam :

a. Pengkajian Keperawatan

Proses mengumpulkan data atau informasi dari pasien oleh perawat disebut dengan pengkajian keperawatan. Proses ini harus dilakukan

⁹⁷ *Ibid*, hlm.55.

⁹⁸ Wibowo, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pustaka Lombok, Praya, hlm.112.

⁹⁹ Risnawati, et.al, 2023, *Dokumentasi Keperawatan*, Eureka Media Aksara, Kendari, hlm.2.

secara komplit, komprehensif, serta sistematis sehingga dapat menentukan masalah keperawatan secara tepat. Terdapat 2 jenis data dalam pengkajian keperawatan yaitu subjektif dan objektif. Data yang diperoleh dengan cara wawancara pada pasien ataupun keluarganya disebut data subjektif. Data yang didapat dengan cara observasi, penilaian fisik, serta pemeriksaan penunjang disebut data objektif. Unsur-unsur yang harus ada dalam pengkajian keperawatan yaitu identitas pasien, riwayat keperawatan, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, tata laksana medis pada pasien, waktu serta nama dengan dibubuhi tanda tangan perawat yang melaksanakan pengkajian¹⁰⁰.

b. Diagnosa Keperawatan

Menentukan masalah keperawatan pada pasien disebut diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan harus selaras dengan diagnosa medis yang telah ditegakkan oleh dokter. Diagnosa medis memiliki perbedaan dengan diagnosa keperawatan. Fokus diagnosa medis pada faktor pengobatan pasien, sedangkan fokus diagnosa keperawatan pada respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Diagnosa medis berorientasi pada kondisi patologis, sedangkan diagnosa keperawatan berorientasi pada kebutuhan dasar manusia. Diagnosa medis tidak berubah mulai dari sakit sampai sembuh, sedangkan diagnosa keperawatan berubah sesuai dengan respons pasien. Cara membuat diagnosa keperawatan yaitu menggunakan rumus *Problem, Etiology,*

¹⁰⁰ Dinarti dan Yuli, 2017, *Dokumentasi Keperawatan*, Kemkes BPPSDM, Jakarta, hlm.2.

Symptom. Problem adalah masalah keperawatan. *Etiology* adalah penyebab munculnya masalah keperawatan. *Symptom* adalah gejala yang dialami oleh pasien yang mendukung munculnya masalah keperawatan pada pasien. *Symptom* terdiri dari data subjektif dan objektif. Sebelum menulis diagnosa keperawatan harus membuat analisis data terlebih dahulu yaitu pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan. Kemudian membuat diagnosa keperawatan¹⁰¹.

Tabel 2.1 Format Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah	Nama & tanda tangan perawat
	Data Subjektif Data Objektif			

Tabel 2.2 Format Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Tanggal	Nama & tanda
Dx	Berdasarkan prioritas	ditemukan	teratasi	tangan perawat
	Masalah b.d (berhubungan dengan)			

¹⁰¹Risnawati, et.al, *Op cit*, hal.100.

	etiologi d.d (ditandai dengan) data subjektif dan objektif.			
--	---	--	--	--

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yaitu menyusun perencanaan tindakan dari perawat yang akan diberikan kepada pasien. Langkah-langkah pembuatan intervensi keperawatan¹⁰² :

1) Tentukan Prioritas Masalah

Prioritas masalah menggunakan hirarki Abraham Maslow yaitu masalah kesehatan yang paling mengancam nyawa pasien adalah yang menjadi prioritas utama.

2) Tentukan Tujuan dan Kriteria Hasil

Tujuan rencana keperawatan ditulis dengan rumus *Specific, Measurable, Achievable, Reasonable, dan Time*. *Specific* memiliki arti tidak menimbulkan multitafsir. *Measurable* artinya yaitu dapat dinilai. *Achievable* yaitu dapat dicapai secara realistis, *Reasonable* yaitu dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. *Time* yaitu mempunyai batasan waktu. Kriteria hasil yaitu hasil yang ideal/diharapkan setelah pemberian tindakan keperawatan.

3) Tentukan Rencana Tindakan

¹⁰² Dinarti dan Yuli, *Op cit*, hal.39.

Rencana tindakan keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) mengandung empat komponen atau biasa disingkat *ONEC*. *Observation* yaitu tindakan observasi atau memonitor kondisi pasien. *Nursing treatment* yaitu tindakan keperawatan mandiri dan merupakan fungsi independen perawat. *Education* yaitu memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada pasien sehingga pengetahuan pasien dapat meningkat. *Collaboration* merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan tenaga kesehatan yang lainnya termasuk dokter, apoteker, nutrisisionis, ahli fisioeterapi, psikolog.

4) Mendokumentasikan

Setelah membuat rencana tindakan keperawatan, perawat menulis nama terang dan tanda tangan.

Tabel 2.3 Format Intervensi Keperawatan

No Dx	Tujuan & Kriteria hasil	Rencana Tindakan	Rasional	Nama & tanda tangan perawat

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan oleh perawat berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang sudah dibuat.

Setelah itu, diobservasi dan dinilai respon pasien terhadap tindakan yang sudah dilakukan¹⁰³.

Tabel 2.4 Format Implementasi Keperawatan

No Dx	Tanggal/jam	Implementasi Keperawatan	Respon pasien	Nama & tanda tangan perawat

e. Evaluasi Keperawatan

Tahapan terakhir dalam proses keperawatan yang menerangkan bahwa tujuan dari tindakan perawat sudah tercapai atau belum tercapai disebut evaluasi keperawatan. Evaluasi keperawatan digunakan untuk menilai kemajuan kondisi pasien. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dengan hasil kondisi pasien setelah diberikan tindakan keperawatan. Evaluasi dilakukan melalui wawancara, pengamatan, dan pemeriksaan fisik¹⁰⁴.

Komponen dokumentasi evaluasi keperawatan terdiri dari empat hal yaitu SOAP. Data yang diperoleh melalui wawancara dengan pasien setelah dilaksanakannya dari perawat merupakan isi dari *Subjektive* sedangkan *Objektive* berisi data yang diperoleh dengan pemantauan,

¹⁰³ Bustan & Dwi, 2023, Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa oleh Perawat di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara, *Jurnal Keperawatan*, Vol.6, No.3, hlm.6

¹⁰⁴ *Ibid*, hlm.6

penilaian, dan pemeriksaan setelah diberikan tindakan keperawatan. *Analisis* adalah penilaian perbandingan antara kondisi pasien saat ini dengan tujuan serta kriteria hasil yang diinginkan. Penilaian ini dapat berisi masalah sudah teratasi atau masalah belum teratasi. *Planning* yaitu rencana tindak lanjut pada pasien berdasarkan *Analisis*¹⁰⁵.

Tabel 2.5 Format Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tanggal/jam	Evaluasi Keperawatan	Nama & tanda tangan perawat
		S O A P	

6. Malpraktik Perawat

Malpraktik perawat adalah tindakan perawat yang salah yang dapat merugikan pasien. Beberapa bentuk malpraktik perawat yaitu salah dalam memberikan obat, keluhan yang disampaikan pasien diabaikan, salah dalam mengidentifikasi masalah pasien, dan kesalahan di ruang operasi seperti tertinggalnya alat di tubuh pasien¹⁰⁶.

Terdapat tiga jenis malpraktik perawat¹⁰⁷ :

¹⁰⁵ <https://ppnijaktim.org/dokumentasi-keperawatan-cara-penulisan-soap-soapier/diakses> pada tanggal 28 Desember 2024, pkl.16.39

¹⁰⁶ Dede, 2019, *Etika Keperawatan*, UM Surabaya, hlm.58

¹⁰⁷ Abdul, 2014, Tinjauan Kriminologi mengenai Malpraktik Medik yang dilakukan oleh Perawat, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Vol.2, No.2, hlm.6.

- a. *Assessment Error* yaitu kesalahan dalam mengumpulkan data pasien sehingga mengakibatkan perawat tidak dapat menentukan masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan dengan tepat.
- b. *Planning Error* yaitu kesalahan perawat dalam menulis masalah keperawatan pasien, tidak menggunakan komunikasi yang efektif sehingga tidak dapat dipahami oleh perawat lain, gagal dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan karena kesalahan informasi di rencana keperawatan, dan tidak dapat memberikan informasi yang dapat dipahami pasien.
- c. *Intervention Error* artinya tidak dapat melakukan tindakan kolaborasi, tidak dapat menulis *advice* dari dokter dengan benar. Hal ini termasuk pemberian obat yang tidak tepat pada pasien yang dapat membahayakan pasien.

F. Tinjauan Umum Malpraktik dalam Perspektif Islam

Islam merupakan agama yang *Syumul* maksudnya yaitu komprehensif, mencakup semuanya, serta memenuhi semua yang dibutuhkan oleh umat manusia. Istilah malpraktik medis Islam tidak dipakai dalam Islam, tetapi malpraktik medis dikategorikan sebagai bentuk kejahatan karena dapat membahayakan *nafs* atau nyawa¹⁰⁸. Beberapa ayat Al-Quran serta Hadis yang menerangkan tentang malpraktik :

1. QS.Al-Maidah ayat 32 :

¹⁰⁸ Jelita,et.al,2024, Malpraktik Tenaga Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam, *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, Vol.8, No.1, hlm.50.

Maksud dari Quran Surah Al-Maidah ayat 32 yaitu menjelaskan bahwa seseorang yang melakukan pembunuhan kepada orang lain tidak disebabkan karena orang yang dibunuh tersebut sudah melakukan pembunuhan, maka seolah-olah ia sudah melakukan pembunuhan kepada seluruh manusia. Apabila ada seseorang yang melakukan pemeliharaan terhadap satu orang, maka seolah-olah ia sudah memelihara hidup seluruh manusia.

2. QS.An Nisa ayat 92

Maksud dari Quran surah An Nisa ayat 92 di atas yaitu apabila apabila membunuh seseorang mukmin dengan sengaja maka harus memerdekakan hamba sahaya serta membayar tebusan kepada keluarganya yang sudah dibunuh kecuali keluarganya sudah membebaskan tebusannya tersebut. Apabila hamba sahaya tidak didapatkan maka diwajibkan selama dua bulan berturut-turut untuk puasa¹⁰⁹.

3. Hadis Riwayat Al-Bukhari

فَإِذَا ضُبِّعَتِ الْأَمَانَةُ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ قَالَ كَيْفَ إِضَاعَتُهَا قَالَ إِذَا وُسِّدَ الْأَمْرُ إِلَى غَيْرِ أَهْلِهِ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ

Hadis di atas memiliki arti bahwa apabila suatu perkara diberikan kepada yang tidak ahlinya maka dapat menimbulkan kehancuran. Praktik medis harus dilakukan oleh ahlinya yang profesional di bidang kesehatan. Apabila orang tersebut tidak memiliki keahlian yang kompeten dalam bidang medis maka dapat menimbulkan terjadinya malpraktik. Hal tersebut dapat

¹⁰⁹ Ibid, hlm.8

mengakibatkan kehancuran salah satunya adalah timbulnya kerugian pada pasien¹¹⁰.

4. Hadis Riwayat Abu Daud

Hadis riwayat Abu Daud menerangkan bahwa apabila ada seseorang yang memberikan tindakan dalam rangka mengobati orang lain sedangkan orang tersebut tidak memiliki pengetahuan dan kemampuan di bidang kesehatan, maka apabila terjadi kerugian orang tersebut harus bertanggung jawab.

Malpraktik medis termasuk aktivitas ilegal sesuai dengan metode qiyas. Hal ini diartikan sebagai jarimah dalam hukum Islam. Jarimah ialah larangan syara' dengan ancaman hukuman had atau takzir dari Allah SWT. Menurut hukum Islam, malpraktik medis termasuk jarimah *qisas wa diyat* dan *ta'zir*. Hukuman yang ditentukan oleh Allah serta Rasul-Nya disebut *Qisas wa diyat*. Berwujud *retaliation* atau pembalasan yang sama adalah pengertian dari *Qisas*, sedangkan *diyat* adalah alternatif dari hukuman *qisas*. Pemilihan antara *qisas* dan *diyat* diserahkan kepada korban ataupun keluarga korban untuk kemudian dijatuhkan kepada pelaku jarimah. Hukuman *ta'zir* diserahkan kepada hakim yang memiliki wewenang. Hukuman ini dinilai sebagai hukum pilihan dikarenakan bentuknya tergantung pada kebijakan dari pemerintah¹¹¹. *Ta'zir*

¹¹⁰ Benny dan Nur, 2019, Malpraktek dan Hadis Nabi, *Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, Vol.3, No.1, hlm.11.

¹¹¹ Khairizah, et.al, 2024, Malpraktik dalam Hukum Islam, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol.8, No.1, hlm.974

ialah sanksi pidana yang memiliki sifat pendidikan terhadap perbuatan dosa yang hukumannya belum ditentukan oleh syariah¹¹².



¹¹² Ira, 2018, *Hukum Pidana dan Pidana Mati*, Unissula Press, Semarang, hlm.xv.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kebijakan Hukum Pidana yang Mengatur tentang Malpraktik yang dilakukan oleh Perawat

Semua manusia mempunyai hak untuk memiliki kesehatan baik secara fisik, psikologis, maupun dalam hal sosial hal ini terdapat dalam pasal 4 ayat (1) UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan menjadi kewajiban dari pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga medis, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Pasal 199 ayat 1 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyatakan bahwa perawat adalah bagian dari tenaga kesehatan. Ketika menjalankan praktik, maka perawat harus sesuai dengan standar praktik profesi keperawatan dan standar etika keperawatan. Apabila tidak mematuhi maka dinilai telah melakukan malpraktik perawat.

Malpraktik perawat termasuk ke dalam tindak pidana dikarenakan terpenuhinya unsur tindak pidana yaitu merupakan tindakan yang diperbuat oleh manusia, bertentangan dengan hukum, memiliki ancaman pidana menurut undang-undang, diperbuat oleh seseorang yang dapat bertanggung jawab, terjadi dikarenakan kesalahan pelaku. UU No.1 Tahun 2023 tentang KUHP pasal 36 ayat (1) yaitu bahwa apabila tidak terdapat kesalahan maka tidak ada pidana. Kesalahan tersebut dapat berbentuk tindakan yang disengaja dan tidak disengaja. Pasal 36 ayat (2) UU No.1 Tahun 2023 tentang KUHP yaitu

tindakan yang dapat terkena sanksi pidana ialah yang terjadi karena disengaja dan yang terjadi karena lalai hanya dapat dipidanakan apabila peraturan perundang-undangan mengaturnya secara eksplisit. Tindakan malpraktik oleh perawat dapat membahayakan nyawa pasien yaitu mengakibatkan luka-luka bahkan kematian pada pasien. Malpraktik oleh perawat termasuk jenis tindak pidana kejahatan.

Perawat dinilai melakukan malpraktik apabila tidak melakukan kewajibannya. Tanggung jawab perawat terhadap pasien terdapat dalam pasal 279 UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu perawat bertanggung jawab untuk melakukan pengabdian berdasarkan ilmu yang dimilikinya, memiliki sikap yang selaras dengan etika profesi, lebih mengutamakan kepentingan pasien serta masyarakat daripada kepentingan pribadi, tidak ketinggalan terhadap perkembangan pengetahuan serta teknologi, harus memberikan upaya terbaik dalam melaksanakan praktik yang sesuai dengan standar praktik dari profesi keperawatan. Tidak ada jaminan akan keberhasilan terhadap upaya terbaik tersebut. Praktik yang dilakukan oleh tenaga medis ataupun tenaga kesehatan sesuai dengan kesepakatan antara pasien dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Pasien memiliki beberapa hak ketika mendapatkan pelayanan kesehatan di sarana kesehatan. Apabila perawat melalaikan hal tersebut maka dianggap sebagai tindakan malpraktik. Pasal 276 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyatakan bahwa pasien memiliki beberapa hak yaitu memperoleh informasi yang berkaitan dengan kesehatannya, memperoleh penjelasan

tentang pelayanan kesehatan yang didapatkannya, memperoleh pelayanan kesehatan berdasarkan keperluan medis, standar dari profesi, serta pelayanan bermutu, memberikan penolakan ataupun persetujuan mengenai tindakan medis dan hal ini tidak berlaku untuk pencegahan penyakit yang menular dan wabah, dapat mengakses informasi di rekam medis, meminta pendapat dari tenaga medis ataupun tenaga kesehatan, serta memperoleh hak yang lainnya berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.

Criminal Malpractice (malpraktik kriminal) adalah tindakan malpraktik atau praktik yang salah dari tenaga medis ataupun tenaga serta terdapat sanksi pidana yang diatur oleh peraturan perundang-undangan¹¹³. *Criminal malpractice* yang dilakukan oleh tenaga medis ataupun tenaga kesehatan termasuk perawat diatur dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Aborsi merupakan bentuk tindak pidana malpraktik yang dapat dilakukan oleh perawat. Pasal 428 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu seseorang dapat dipidana penjara maksimal 5 tahun apabila melakukan aborsi terhadap seorang perempuan atas persetujuannya dan apabila hal tersebut mengakibatkan terjadinya kematian maka dapat dipidana penjara maksimal 8 tahun. Seseorang dapat diancam dengan pidana penjara maksimal 12 tahun apabila melakukan aborsi tanpa adanya persetujuan dari perempuan yang bersangkutan. Apabila tindakan tersebut mengakibatkan terjadinya kematian maka dapat dipidana penjara maksimal 15 tahun. Pasal 429 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan menerangkan bahwa apabila tindakan aborsi dilakukan

¹¹³ Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, IAIN Palopo, hal.82

oleh perawat maka pidananya diperberat 1/3 serta terdapat pencabutan hak untuk memegang suatu jabatan serta melaksanakan profesi keperawatan. Apabila aborsi tersebut dilakukan oleh perawat karena adanya kondisi medis yang darurat atau perempuan tersebut merupakan korban dari perkosaan maka perawat tidak dapat dipidana.

Perawat memiliki kemampuan untuk mengambil darah manusia melalui prosedur tertentu. Tindakan memperjualbelikan darah manusia dapat dikenakan sanksi pidana. Pasal 431 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu bahwa seseorang dapat dipidana penjara hingga 3 tahun atau membayar denda maksimal dua ratus juta rupiah apabila melakukan tindakan jual beli darah pada manusia.

Seorang perawat harus melaksanakan prinsip etik keperawatan *non maleficence* artinya setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat tidak boleh merugikan pasien. Perawat yang tidak memberikan pertolongan pertama pada pasien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan pada sarana kesehatan maka dapat diancam dengan pidana penjara maksimal 2 tahun atau didenda paling banyak senilai dua ratus juta rupiah. Apabila hal tersebut mengakibatkan kecacatan atau bahkan kematian maka pemimpin dari sarana kesehatan dapat dipenjara maksimal 10 tahun atau denda hingga dua miliar rupiah. Hal ini dijelaskan dalam pasal 438 UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan.

Pasal 440 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu perawat dapat diancam dengan pidana penjara hingga 3 tahun atau denda paling tinggi

dua ratus lima puluh juta rupiah apabila karena kelalaiannya mengakibatkan pasien mengalami cedera yang berat. Pasal 440 ayat (2) UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu apabila karena kelalaian perawat mengakibatkan pasien meninggal dunia, maka perawat dapat dipidana penjara maksimal 5 tahun atau membayar denda paling banyak lima ratus juta rupiah.

B. Penggunaan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat

Perawat adalah tenaga kesehatan yang memberi pelayanan keperawatan dan kesehatan pada pasien. Perawat menemani pasien selama 24 jam perawatan di sarana kesehatan dengan memakai metode *shift* dan biasanya terdiri dari *shift* pagi, siang, dan malam. Berdasarkan data statistik pada tahun 2018 sampai dengan 2021 sebanyak 4.634 kasus malpraktik terjadi di dunia, 18 % diantaranya adalah malpraktik oleh perawat¹¹⁴. Malpraktik yang dilakukan oleh perawat dapat terjadi dikarenakan faktor-faktor berikut yaitu kurangnya *knowledge* serta *skill* yang dimiliki oleh perawat, tidak efektifnya komunikasi antara perawat dengan tenaga kesehatan yang lainnya, serta faktor kelelahan. Malpraktik dapat menimbulkan kerugian pada pasien antara lain yaitu dapat mengakibatkan terjadinya cedera, cacat, bahkan kematian.¹¹⁵

¹¹⁴ Nabila Afifah, 2022, Evaluasi Penghukuman Terdakwa Tenaga Kesehatan Pelaku Malpraktik Medik, *Journal of Law and Contemporary Issues*, Vol.01, No.01, hlm. 22.

¹¹⁵ Siti dan Gunawan, 2022, Kelalaian dan Malpraktik Medis, *Junal IAI Sambas*, Vol. 5 No. 1, hlm. 466.

Pembuktian adalah pokok dari pemeriksaan perkara di sidang pengadilan sehingga mendapatkan suatu kebenaran. Proses membuktikan dibutuhkan untuk memberikan kepercayaan hakim mengenai fakta dalil-dalil yang disampaikan dalam sebuah perkara. Hakim wajib melakukan pemeriksaan dan penetapan mengenai kebenaran dalil-dalil yang disampaikan¹¹⁶. Berdasarkan KUHAP pasal 184, alat bukti yang diakui terdiri dari keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa.

Permenkes No.24 Tahun 2022 pasal 1 ayat (1) tentang rekam medis menyebutkan bahwa berkas yang memuat informasi mengenai identitas atau informasi pasien, terapi, serta pelayanan lainnya yang sudah diterima pasien disebut dengan rekam medis. Rekam medis dapat berbentuk konvensional atau lembaran kertas dan elektronik. Rekam medis berbentuk elektronik dijelaskan di Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang rekam pasal 1 ayat (2) medis. Ketika memberi layanan kesehatan kepada pasien, tenaga kesehatan termasuk perawat diwajibkan untuk membuat rekam medis. Hal ini dijelaskan dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 274 huruf d.

Seiring berkembangnya zaman, rekam medis yang digunakan dapat bergeser dari bentuk konvensional ke bentuk elektronik. Rekam medis jenis elektronik juga dapat dipakai sebagai alat bukti surat. Berdasarkan UU No.1 tahun 2024 tentang perubahan kedua atas UU No.11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik pasal 5 ayat (1) menerangkan bahwa data yang berbentuk elektronik atau cetakannya termasuk alat bukti yang diakui

¹¹⁶ Subekti, 2010, *Hukum Pembuktian*, Jakarta, hlm. 5

oleh hukum. Pasal 5 ayat (2) yaitu berdasarkan hukum acara yang dipakai di Indonesia, data berbentuk elektronik ataupun cetakannya termasuk dalam pengembangan dari alat bukti yang sah.

Rekam medis yang dibuat oleh perawat memuat semua proses perawatan pada pasien dimulai saat pasien memasuki rumah sakit sampai keluar dari rumah sakit. Segala tindakan mandiri keperawatan maupun tindakan kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan yang lainnya dicatat oleh perawat dalam dokumentasi keperawatan. Dokumentasi keperawatan terdiri dari lima proses yang saling berkesinambungan yaitu terdiri dari proses pengkajian atau pengumpulan data, penentuan diagnosis keperawatan atau masalah keperawatan, penentuan perencanaan dari tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan, dan evaluasi atau monitoring dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan. Apabila terdapat kesalahan pada salah satu proses, maka dapat menimbulkan terjadinya malpraktik atau kesalahan berpraktik oleh perawat.

Suatu pembuktian tidak bisa diajukan dipengadilan jika tidak terpenuhi unsur alat bukti. Hal ini disebabkan sebelum berkas diserahkan oleh kepolisian kepada kejaksaan maka tuntutan tidak bisa diajukan dikarenakan syarat yang ada pada KUHP tidak terpenuhi¹¹⁷. Berdasarkan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pasal 13 ayat 1 huruf b menyatakan bahwa ketika proses menegakkan hukum rekam medis dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai alat bukti. Apabila rekam medis diajukan

¹¹⁷ Soni, et.al, 2019, Pengaturan Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti di Persidangan, *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, Vol.5, No.4, hlm. 152

oleh pihak yang berkaitan yaitu perawat dan pasien, maka di pengadilan dapat menjadi alat bukti sehingga kebenaran materiil dapat ditemukan dan dapat teridentifikasi ada atau tidak adanya malpraktik perawat¹¹⁸.

Pasal 184 ayat (1) huruf c KUHAP menjelaskan bahwa surat berupa keterangan yang disusun oleh seorang ahli dan berisi argumen berdasarkan keahlian yang dimilikinya tentang suatu hal atau suatu kondisi atas dasar permintaan yang bersifat resmi disebut sebagai alat bukti surat. Rekam medis yang disusun oleh profesi perawat dapat dikategorikan sebagai alat bukti berbentuk surat dikarenakan sudah terpenuhinya unsur pada pasal tersebut.

Syarat rekam medis untuk dapat diterima di persidangan yaitu sebagai berikut : tidak ditulis menggunakan pensil, tidak terdapat penghapusan, apabila ada coretan atau perbaikan maka dilakukan pada waktu itu juga serta dibubuhi paraf, tulisan yang jelas serta mudah dibaca, terdapat paraf dan nama terang dari petugas, terdapat tanggal serta waktu pemeriksaan dan tindakan, terdapat lembar *informed consent* atau lembar persetujuan untuk dilakukan tindakan¹¹⁹.

Tanda tangan merupakan hal yang penting dalam alat bukti surat. Adanya paraf atau tanda tangan memiliki arti bahwa kebenaran ditanggung oleh para pihak atau para pihak memahami tulisan di atas tanda tangan tersebut¹²⁰. Pasal 31 ayat (1) Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menerangkan bahwa catatan medis berbentuk elektronik harus dilengkapi dengan tanda

¹¹⁸ Engga, et.al, 2023, Urgensi Pembuktian Rekam Medis Elektronik dalam Perspektif Hukum di Indonesia, *Unes Law Review*, Vol.5, No.4, hlm.1641.

¹¹⁹ *Ibid*, hlm.1646.

¹²⁰ *Ibid*, hlm.1648.

tangan elektronik. Pasal 31 ayat (2) yaitu bahwa tanda tangan elektronik dipakai untuk verifikasi serta autentikasi terhadap isi rekam medis elektronik serta pihak yang membubuhi tanda tangan. Pembetulan rekam medis harus dibubuhi tanda tangan. Apabila pembetulan tersebut tidak dilaksanakan maka dinilai sebagai tindakan yang merusak alat bukti. Menurut Guwandi, seseorang lebih baik dinilai sudah melakukan kesalahan dalam mencatat rekam medis daripada dituduh melakukan tindakan memalsukan atau memanipulasi isi rekam medis¹²¹.

Rekam medis juga berisi persetujuan tindakan medis artinya yaitu tindakan medis tidak bisa diberikan jika tanpa izin dari pasien. Sebelumnya pasien diberikan informasi terlebih dahulu mengenai tindakan medis yang hendak dilakukan, indikasi dilakukannya tindakan, serta kemungkinan efek samping yang ditimbulkan. Selain sebagai alat bukti surat, rekam medis juga dapat dipakai sebagai alat bukti keterangan ahli. Pasal 186 KUHP yaitu sesuatu yang dijelaskan oleh seorang ahli dalam sidang di pengadilan disebut sebagai keterangan ahli. Ketika penyidik atau penuntut umum melakukan pemeriksaan maka keterangan ahli yang berbentuk laporan dapat disampaikan. Apabila tidak demikian, maka ketika saksi ahli menyampaikan keterangan di sidang sesudah terucapnya sumpah harus terdapat pencatatan di berita acara pemeriksaan. Perawat yang memiliki tanggung jawab terhadap catatan medis pasien dapat dimintai penyidik untuk memberi salinannya atau membuat *resume* dari rekam medis dalam bentuk tertulis. *Resume* medis berisi mengenai

¹²¹ Septi, et.al, 2020, Rekam Medis Konvensional dan Elektronik sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana, *Jurnal Hukum Al' Adl*, Vol.12, No.2, hlm.261.

alasan pasien masuk sarana kesehatan, hasil dari pemeriksaan tubuh dan pemeriksaan pendukung, terapi pada pasien, kondisi pasien sewaktu keluar dari rumah sakit, dan anjuran pengobatan serta perawatan¹²².

C. Kekuatan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana Malpraktik oleh Perawat

Negara Indonesia menggunakan teori pembuktian berdasar pada undang-undang secara negatif biasa dikenal dengan *Negative Wettelijk*. Pidana dapat dijatuhkan oleh hakim apabila terdapat alat bukti yang sah dan terdapat kepercayaan hakim pada alat bukti tersebut. Teori pada pembuktian ini disebut juga sebagai sistem pembuktian yang berganda. Hal ini dikarenakan teori ini berdasar pada undang-undang secara negatif dan pada kepercayaan hakim¹²³. KUHAP pasal 183 yaitu jika tidak ada dua alat bukti yang sah yang dapat memberikan keyakinan pada hakim bahwa tindak pidana benar-benar terjadi dan tindakan tersebut dilakukan oleh terdakwa maka pidana tidak boleh dijatuhkan oleh seorang hakim. Kekuatan pembuktian rekam medis sebagai alat bukti surat ataupun keterangan ahli tidak mengikat. Hakim memiliki kebebasan untuk menilai dan tidak terikat dengan hal tersebut sehingga rekam medis memiliki nilai pembuktian yang bebas. Hakim memiliki kebebasan untuk menetapkan mengenai alat bukti mempunyai pengaruh terhadap keyakinannya atau tidak. Meskipun begitu, tanpa adanya suatu sebab tertentu

¹²² Utari, 2017, Kedudukan dan Kekuatan Rekam Medis dalam Pengembangan Alat Bukti untuk Mendapatkan Perlindungan dan Kepastian Hukum, *Jurnal Litigasi*, Vol.18, No.2. hlm.229

¹²³ Munir, 2006, *Teori Hukum Pembuktian*, Bandung, hlm.56.

hakim tidak bisa membuat penyangkalan terhadap alat bukti yang sudah terbukti kebenarannya¹²⁴.

Kekuatan alat bukti rekam medis yang dibuat oleh perawat sama dengan alat bukti akta otentik. Terdapat tiga indikator yang menjadikan rekam medis dinilai kuat sebagai alat bukti dalam perkara malpraktik perawat. Pertama yaitu berkas harus lengkap. Penulisan harus komplit sehingga kuat untuk dijadikan alat bukti. Kedua, berkaitan dengan legalitas. Catatan medis wajib dibubuhi tanda tangan perawat yang melakukan tindakan kepada pasien sehingga rekam medis dapat dinilai keabsahannya. Ketiga, berkas rekam medis harus ditulis dengan jelas sehingga tidak menimbulkan multitafsir oleh orang lain¹²⁵.

Kedudukan keterangan ahli lebih tinggi dibandingkan dengan alat bukti surat dalam rekam medis, tetapi keterangan ahli tidak bisa diberikan tanpa adanya rekam medis. Hal ini dikarenakan dari berkas rekam medis ahli dapat menilai semua tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien¹²⁶.

Rekam medis pasien memegang prinsip kerahasiaan untuk keamanan data dan informasi pasien. Hal ini tercantum di pasal 29 Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Meskipun pasien sudah meninggal dunia, seluruh pihak yang berkontribusi dalam perawatan kesehatan harus merahasiakan isi

¹²⁴ Eko, 2015, Kedudukan Rekam Medis dalam Pembuktian Perkara Malpraktek di Bidang Kedokteran, *Lex Crimen*, Vol.4, No.2, hlm.157.

¹²⁵ Helen et,al,2023,Aspek Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti Penyelesaian Sengketa Pelayanan Keperawatan terhadap Pasien,*Journal of Social Science Research*, Vol.3, No.3, hlm.6.

¹²⁶ Fruca dan Nurhafifah, 2021, Fungsi Rekam Medis sebagai Alat Bukti Surat dalam Mengungkap Malpraktik Medis, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Pidana*, Vol.5, No.3, hlm.420.

dari rekam medis pasien. Pasal 25 Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis menerangkan jika kepemilikan berkas rekam medis terletak pada sarana layanan kesehatan. Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis pasal 26 yaitu pasien merupakan pemilik dari isi rekam medis. Pihak lain dapat menerima informasi mengenai rekam medis pasien setelah disetujui oleh pasien.

Isi dari rekam medis dapat dibuka atas izin dari pasien. Isi dari rekam medis dapat dibuka atas dasar permintaan dengan cara tertulis ataupun elektronik. Tindakan ini sebagai bentuk perlindungan pada pasien. Hal tersebut diterangkan dalam Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis pasal 33. Penyitaan tidak dapat dilakukan terhadap rekam medis tanpa adanya izin dari fasilitas kesehatan ataupun orang yang memiliki tanggung jawab terhadap catatan medis tersebut. Jadi hanya dapat dipinjam untuk digunakan sebagai alat bukti dalam kasus malpraktik perawat.

Pasal 43 KUHAP yaitu apabila tidak berkaitan dengan rahasia negara maka surat yang wajib dirahasiakan tidak dapat disita kecuali sudahizinkan oleh orang yang bersangkutan atau ketua dari pengadilan negeri mengizinkannya secara khusus. Fotokopi atau salinan dari catatan medis yang sudah diakui oleh ketua dari fasilitas pelayanan kesehatan bisa diberikan kepada penyidik ataupun penuntut umum. Untuk membuktikan keaslian dari rekam medis dapat diperlihatkan catatan medis yang asli¹²⁷.

¹²⁷ Rachmad, 2021, Kajian Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis, *Delega Lata*, Vol.6, No.1, hlm.230.

Kekuatan hukum dalam rekam medis untuk digunakan sebagai alat bukti dalam perkara malpraktik perawat tidak diatur secara eksplisit dalam KUHAP maka dibutuhkan alat bukti yang lainnya yaitu keterangan ahli sehingga posisi catatan medis sebagai alat bukti menjadi kuat. Pembacaan isi dari catatan medis harus dilakukan oleh ahlinya untuk menjamin kepastian hukum. Saksi ahli diharuskan ada untuk memberikan penjelasan. Hal ini mengakibatkan pemeriksaan menjadi lama dan tidak praktis¹²⁸.



¹²⁸ Utari, 2017, Kedudukan dan Kekuatan Rekam Medis dalam Pengembangan Alat Bukti untuk Mendapatkan Perlindungan dan Kepastian Hukum, *Jurnal Litigasi*, Vol.18, No.2, hlm.245.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemaparan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Malpraktik perawat diatur dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 276, 279, 428, 429, 431, 440 ayat (1) dan ayat (2).
2. Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti surat dan keterangan ahli dalam kasus malpraktik oleh perawat.
3. Alat bukti surat dan keterangan ahli dalam rekam medis memiliki kekuatan pembuktian yang bebas. Kekuatan hukum rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana malpraktik oleh perawat tidak diatur secara eksplisit dalam KUHAP.

B. Saran

1. Seharusnya perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional dapat membuat rekam medis secara jelas, lengkap, serta dibubuhi tanda tangan sehingga memiliki kekuatan untuk dapat digunakan sebagai alat bukti pada kasus dugaan malpraktik.
2. Seharusnya dibentuk peraturan perundang-undangan tentang malpraktik perawat sehingga dapat menjamin kepastian hukum serta dapat memberikan perlindungan kepada pasien, perawat, serta rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

A. Al-Quran dan Hadis

QS.Al-Maidah ayat 32

QS.An Nisa ayat 92

Hadis Riwayat Abu Daud No.4586

Hadis Riwayat Abu Daud No.4587

Hadis Riwayat Al-Bukhari

B. Buku

Ali Imron & Muhammad Iqbal, 2019, *Hukum Pembuktian*, Unpam Press, Tangerang Selatan.

Andy Susantyo, 2017, *Buku Ajar MIK III*, Stikes Widya Cipta Husada, Malang.

Aria Zurnetti, et.al, 2021, *Pengantar Hukum Acara Pidana*, Raja Grafindo Persada, Depok.

Darwan, 1998, *Hukum Acara Pidana Dalam Praktik*, Djambatan, Jakarta.

Dede Nasrullah, 2019, *Etika Keperawatan*, UM, Surabaya.

Didik Endro, 2015, *Hukum Acara Pidana*, AUP, Surabaya.

Dinarti dan Yuli, 2017, *Dokumentasi Keperawatan*, Kemkes BPPSDM, Jakarta.

Dodiet Aditya, 2017, *Sistem Informasi Kesehatan*, Kemkes BPPSDM, Surakarta.

Fitri, 2017, *Dasar-dasar Hukum Pidana di Indonesia*, Nusantara Persada Utama, Tangerang.

Florentianus, 2023, *Buku Ajar Etika Keperawatan*, Tangguh Denara Jaya, NTT.

Henrianto,et.al, 2022, *Ilmu Keperawatan Dasar*, Bandung, Media Sains Indonesia.

- Henry Sudiyanto, 2019, *Etika dan Hukum Keperawatan*, Stikes Majapahit, Mojokerto.
- Imelda Liana Ritonga, 2020, *Konsep Dasar Keperawatan*, Deepublish, Yogyakarta.
- Ira ,2018, *Hukum Pidana dan Pidana Mati*, Unissula Press, Semarang.
- Jonaidi Efendy, 2018, *Kamus Istilah Hukum Populer*, Jakarta.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana
- Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, NTB.
- Muksen Sarake, 2019, *Buku Ajar Rekaman Medis*, Unhas, Makasar.
- Munir, 2006, *Teori Hukum Pembuktian*, Bandung.
- Mustakmi, 2024, *Hukum Pembuktian dalam Perkara Pidana*, MPI, Medan.
- Ni Ketut Mandri, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*, Pustaka Baru, Yogyakarta.
- Subekti, 2010, *Hukum Pembuktian*, Jakarta.
- Reni Agustina, 2017, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Uinsu, Jakarta.
- Risnawati, et.al, 2023, *Dokumentasi Keperawatan*, Eureka Media Aksara,ros Kendari.
- Ros, et.al, 2022, *Konsep Dasar Keperawatan*, Tahta Media, Klaten.
- Sigit Sapto, et.al, 2020, *Metodologi Riset Hukum*, Oase Pustaka, Surakarta.
- Sri Setiasih, 2021, *Konsep Dasar Manusia*, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Semarang.
- Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, IAIN, Palopo.
- Tofik dan Yasmon, 2022. *Hukum Pidana*, Sangir Multi Usaha Jakarta.
- Umi khoirun, 2019, *Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Umsida Press, Sidoarjo.

Wibowo, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pustaka Lombok, Praya.

C. Peraturan Perundang-Undangan

UUD 1945.

UU No.1 Tahun 1946 jo UU No.73 Tahun 1958 tentang KUHP (W.v.S).

UU No.1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

UU No.1 tahun 2024 tentang perubahan kedua atas UU No.11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Permenkes No. 4 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Permenkes 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

D. Jurnal dan Karya Tulis Ilmiah

Abdul Aziz, 2014, Tinjauan Kriminologi Mengenai Malpraktik Medik Yang Dilakukan Oleh Perawat, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Vol.2, No.2.

Amran Rika, 2021, Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit, *Baiturrahmah Medical Journal*, Vol. 1, No.1.

Bambang Dwi, 2019, Legal Aspect of Patient's Medical Record, *Advances in Economics, Business and Management Research*, Vol. 121.

Benny Afwadzi dan Nur Alifah, 2019, Malpraktek dan Hadis Nabi, *Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, Vol.3, No.1.

Bustan & Dwi, 2023, Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, *Jurnal Keperawatan*, Vol.6, No.3.

Dany Tri Hutama, 2022, Pentingnya Hak Asasi Manusia dalam Bernegara, *Jurnal Riset Pendidikan dan Pengajaran*, Vol.1, No.2.

Debi dan Anggraeni, 2020, Peran Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Penyelesaian Sengketa Medis antara Dokter dan Pasien, *Juristic*, Vol.1, No.1.

- Eko, 2015, Kedudukan Rekam Medis dalam Pembuktian Perkara Malpraktek di Bidang Kedokteran, *Lex Crimen*, Vol.4, No.2.
- Engga, et.al, 2023, Urgensi Pembuktian Rekam Medis Elektronik dalam Perspektif Hukum di Indonesia, *Unes Law Review*, Vol.5, No.4.
- Feriyadi, 2021, Analisis Tindak Pidana Pelaksanaan Praktik Perawat Tanpa Izin, *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, Vol. 4, No.1.
- Fruca dan Nurhafifah, 2021, Fungsi Rekam Medis sebagai Alat Bukti Surat dalam Mengungkap Malpraktik Medis, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Pidana*, Vol.5, No.3.
- Helen et.al, 2023, Aspek Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Penyelesaian Sengketa Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien, *Journal of Social Science Research*, Vol.3, No.3.
- HHS Cybersecurity Program, 2022, *Electronic Medical Record in Healthcare*, USA.
- Hotma P.Sibuea, 2023, Kedudukan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Perawat Sebagai Pemangku Profesi Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan, *Krta Bhayangkara*, Vol.17, No.3.
- Indra Foreman, 2019, Analisis Pelaksanaan Tugas Pokok Dan Fungsi Camat Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Di Kecamatan Kawangkoan Barat Kabupaten Minahasa, *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Volume 3 No. 3.
- Jelita, et.al, 2024, Malpraktik Tenaga Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam, *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, Vol.8, No.1.
- Julius, et.al, 2020, Akibat Hukum Malpraktik yang Dilakukan oleh Tenaga Medis, *Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol.1, No.1.
- Khairizah, et.al, 2024, Malpraktik dalam Hukum Islam, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol.8, No.1.
- Lily Widjaya, 2018, *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Jakarta.
- Muhammad Ali, et.al, 2024, Tanggung Jawab Dokter terhadap Pasien bila Terjadi Malpraktek, *Journal Of Social Science Research*, Vol.4, No.2.
- Mona Wulandari, 2017, Tanggungjawab Perdata Atas Tindakan Kelalaian Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit, *Jurnal Varia Hukum*, Vol.28, No.34.

- Muhammad Alwi Andi, 2023, Peningkatan Pengetahuan Pengurus Desa Tentang Program Poskesdes Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif, *Alamtana Jurnal Pengabdian Masyarakat UNW Mataram*, Vol.4 No.2.
- Nabila Afifah, 2022, Evaluasi Penghukuman Terdakwa Tenaga Kesehatan Pelaku Malpraktik Medik, *Journal of Law and Contemporary Issues* Vol.01, No.01.
- Nandang dan Zaeni, 2024, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kejadian Malapraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan Kepada Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, *Jurnal Private Law*, Vol.4, No.3.
- Rachmad Abduh, 2021, Kajian Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis, *Delega Lata : Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.6, No.1.
- Riski Andi et.al, 2016, Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal, *Yustisia*, Vol.5, No.1.
- S.Nundy,et.al, 2022, Medical Records, *Springer*.
- Septi, et.al, 2020, Rekam Medis Konvensional dan Elektronik sebagai Alat Bukti dalam Perkara Pidana, *Al' Adl Jurnal Hukum*, Vol.12, No.2.
- Siti Rokayah, 2022, Kelalaian (Negligence) dan Malpraktik Medis, *Cross-border*, Vol. 5, No. 1.
- Soni Praja Manurung, Ismail, Salim Fauzi Lubis, 2019, Pengaturan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Di Persidangan, *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan* Vol. 5 No. 4.
- Tiromsi, 2017, Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis dihubungkan dengan Perlindungan Hak Pasien, *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, Vol.2, No.1.
- University of Queensland, 2013, Documenting medical records, *Australia, Health Information Systems Knowledge*.
- Utari, 2017, Kedudukan dan Kekuatan Rekam Medis dalam Pengembangan Alat Bukti untuk Mendapatkan Perlindungan dan Kepastian Hukum, *Jurnal Litigasi*, Vol.18, No.2.
- WHO, 2006, Medical Records Manual, *Western pacific*.
- Yusuf,et.al, 2023,Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Tenaga Medis Di Atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17

Tahun 2023 Tentang Kesehatan, *Journal Of Social Science Research*, Vol 3, No.6.

E. Internet

Deny Gunawan, Malpraktek dalam Asuhan Keperawatan, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan, diakses pada tanggal 13 September 2024 pukul 19.29.

Malpractic in nursing, <https://www.hamptonking.com/blog/malpractice-in-nursing-definition-causes-and-examples/> diakses pada tanggal 13 September 2024 pukul 22.26.

https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?lawCodeEVID§ionNum=720. diakses tanggal 26 Desember 2024 pkl.15.19.

<https://ppnijaktim.org/dokumentasi-keperawatan-cara-penulisan-soap-soapier/> diakses pada tanggal 28 Desember 2024, pkl.16.39.

