

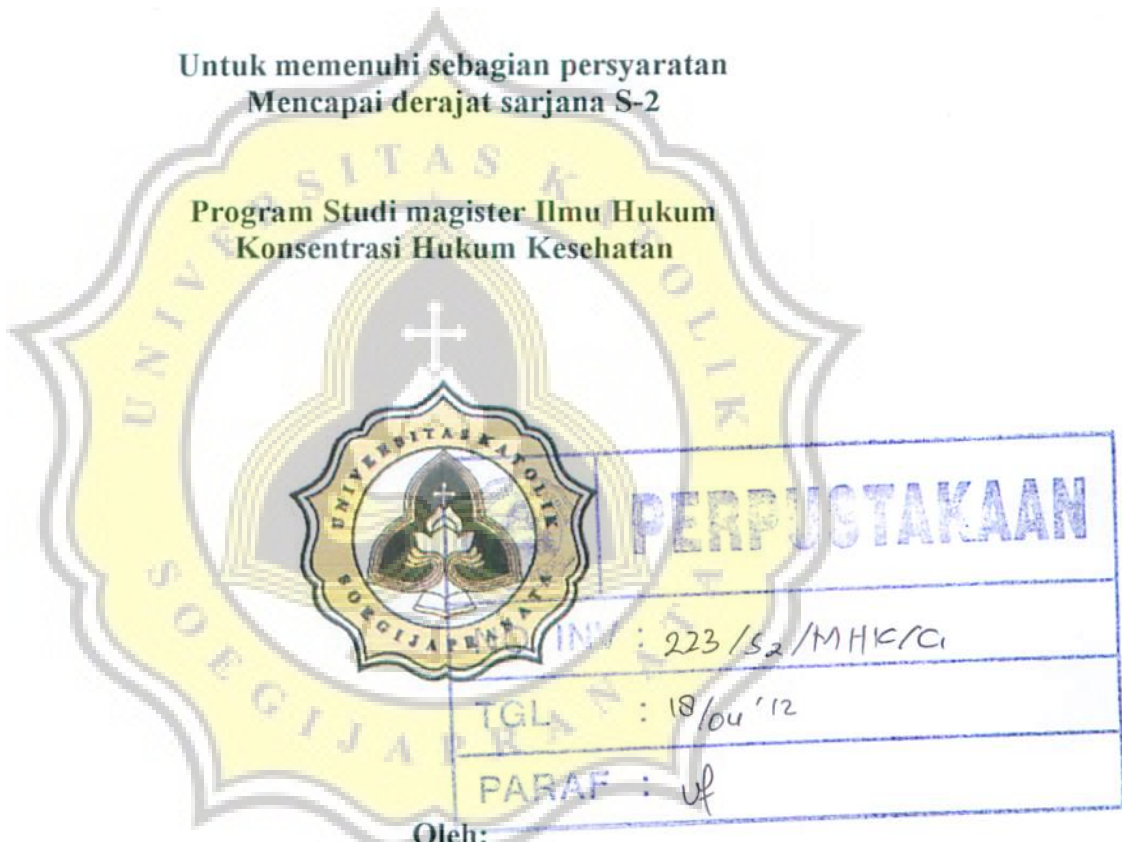
**REKAM MEDIS DI PUSKESMAS
DAN
ASAS KEPASTIAN HUKUM**

(Penelitian Hukum Normatif terhadap Undang-undang praktek Kedokteran no 29 tahun 2004 dan Permenkes tentang Rekam Medis No. 269 tahun 2008)

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Oleh:

FITRA HERGYANA
NIM: 08.93.0020

Kepada
**PROGRAM PASCA SARJANA
MAGISTER HUKUM KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2011**

Tesis
REKAM MEDIS DI PUSKESMAS
DAN
ASAS KEPASTIAN HUKUM

Diajukan oleh:
Fitra Hergyana
NIM: 08.93.0020

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I


Prof. Dr. Wila Chandrawila S., SH. tanggal.....

Pembimbing II


Dr. T. Janty, MH.Kes.

tanggal.....



UNIKA
UNIVERSITAS KATOLIK
SOEGIJAPRANATA

**Program Pascasarjana
Magister Hukum Kesehatan**

Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Duwur Semarang 50234

Telp. 024-8441555 (hunting) Fax. 024-8445265. 8415429

e-mail : unika@unika.ac.id http : //www.unika.ac.id

PENGESAHAN

Tesis di susun oleh :

Nama : **FITRA HERGYANA**

Nim : **08.93.0020**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 31 Maret 2011

Susunan Dewan Penguji

Dosen Penguji :

1. Prof. Dr. Wila Chandrawila S., SH., CN. (.....*Wila Chandrawila*.....)

2. Dr. T. Janti, MH.Kes (.....*T. Janti*.....)

3. Joni Minulyo, SH., MHum (.....*Joni Minulyo*.....)

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar dalam pendidikan akademik Strata 2 Magister Hukum Kesehatan.

Pada tanggal : 31 Maret 2011

(Prof. Dr. A. Widanti S, SH., CN.)
(Prof. Dr. A. Widanti S, SH., CN.)

**Ketua Program Pascasarjana
Magister Hukum**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT, karena atas IjinNya, penulis bisa menyelesaikan Tesis dengan Judul “Rekam Medis di Puskesmas dan Asas Kepastian Hukum “.

Penulis sangat menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berhasil dan tidak akan berarti apapun, tanpa dukungan dari berbagai pihak. Dukungan teman – teman dan dosen pembimbing sangat memotivasi luar biasa penulis untuk menyelesaikan tesis ini.

Meskipun karya ilmiah ini merupakan hasil maksimal dari penulis, namun penulis menyadari akan ketidaksempurnaan dari tesis ini, baik dari segi bentuk maupun segi isinya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan dan keilmuan yang dimiliki oleh penulis. Untuk itulah, kritik dan saran membangun sangat penulis harapkan untuk meningkatkan mutu karya ilmiah ini.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu dan memberikan masukan sehingga terwujudnya tesis ini, khususnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Budi Widianarko, MSi., selaku Rektor Unika Soegijapranata Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang.
2. Bapak Dr. A. Rudyanto Soesilo, MSA., selaku Direktur Utama Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti Program Pendidikan Pascasarjana

Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan di Unika Soegijapranata
Semarang.

3. **Prof. Dr. Agnes Widanti, S.H., CN.,** selaku Ketua Jurusan Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang
4. **Dr. Endang Wahyati, SH., MH.** Selaku sekretaris Program studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang.
5. **Prof. Dr. Wila Chandrawila Supriadi, SH., CN.** Selaku pembimbing utama yang senantiasa memotivasi penulis, agar dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Terima kasih atas bimbingan, kesabaran, dan motivasinya selama ini, sehingga penulis dapat melewati semua kesulitan dalam proses penyelesaian studi, sehingga terwujudnya tesis ini.
6. **dr .T.Janty MH.Kes.** Selaku pembimbing kedua, Yang dengan telaten membimbing penulis dengan kesabaran dan kebaikannya, dan selalu menyemangati penulis dengan selalu meluangkan waktu untuk bimbingan sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis pada waktunya.
7. **Aloysius Joni Minulyo, S.H, MHum.** Selaku penguji tesis yang telah banyak memberikan saran dan masukan bagi penyelesaian tesis ini.
8. **Para Dosen Pengajar Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang** yang telah memberikan materi kuliah selama ini, yang sangat berguna bagi penelitian dan terwujudnya tesis ini.

9. **Dr.dr. Agus Hadian Rahim SpOT (K),M-Epid., MH.Kes.** Terimakasih atas masukannya dah menyemangati penulis untuk menyelesaikan tesis ini dan mengenalkan Magister Hukum Kesehatan ini terhadap penulis.
10. **Dr. Hj. Kaptiningsih M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon,** Terima kasih Ibu atas izinnya bisa melihat rekam medis di puskesmas-puskesmas di Kota Cirebon
11. **Kepala Puskesmas di Kota Cirebon,** Terima kasih atas izinnya melihat rekam medis di Puskesmas ibu dan bapak.
12. Para rekan sekaligus sahabat di Angkatan 6 dan 7 Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang di Bandung, yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan dalam menulis tesis, Terima kasih atas hari – hari yang indah dan tidak terlupakan,serta silaturahmi yang sangat luar biasa yang menjadikan angkatan 7 tetap yang terbaik.
13. Pada seluruh staf administrasi Program pascasarjana Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata di Bandung, Shinta dan teman – teman, terima kasih buat semuanya dan maafkan selalu merepotkan.
14. Terima kasih pada keluarga, Papah, Mamah, Dede atas segala dukungan dan seluruh Doanya.
15. Terima kasih kepada my *closefriend* MH.Kes: dr. Cellica Nurrachadiana, dr Widyastuti HQD SpOG., M.Kes.,MH.,Kes, drg Ratu Arinda, yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan tesisnya dan sharing2nya, jalan-jalan, makan-makan, dan basecamp kita Jl: Kinanti 14, makasih yaa atas pembelajaran dan motivasinya.

16. Terima kasih kepada my *closefriend* FK Maranatha : dr R.Suci Indra P, dr Ariawan, dr.Mochammad Risyad, dr Siska Kristina, dr. Sessiks Yurfisa, dr. Rahmi Ilmiya, dr. Bramantyo Pamugar, dr. Anggie Juliana, dr Nanda Fidianti, Makasih atas support, bantuan-bantuannya,
17. Teman-teman genggong SMU N 3 Bandung : Suci, Miragea, Juwita, Arsa, Insan, Aga, ahong, Fahmi, Riana. Thanks buat motivasinya, sharing, pembelajaran kehidupan dan wejangan-wejangan,
18. Teman-teman coass sekelompok penulis FK Maranatha, yang sangat mengerti pada saat penulis kuliah sedang berkuliah dan menyelesaikan tesis ini, makasih bisa mengerti tukar menukar jadwal jaga hehe.

Terima kasih pada semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu, dengan segala kerendahan hati penulis ucapkan terima kasih yg ang tak terhingga.

Akhirnya semoga penelitian Tesis ini bermanfaat bagi kepentingan akademik khususnya bagi pengembangan kajian Hukum Kesehatan, maupun bagi kepentingan penyelenggaraan Rekam medis di Puskesmas.

Bandung, Maret 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	viii
HALAMAN PERNYATAAN	xi
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Perumusan Masalah Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Metode Penelitian	7
1. Spesifikasi Penelitian	7
2. Metode Pendekatan	9
E. Tehnik Pengumpulan Data	10
1. Jenis Data	10
2. Metode Analisis Data	11
F. Sistematika Penulisan	12
BAB II REKAM MEDIS DI PUSKESMAS	
A. Pengantar	14
B. Puskesmas	15
1. Pengertian Puskesmas	15
2. Upaya dan Asas Penyelenggaraan Puskesmas	16

C. Aspek Hukum Rekam Medis	19
1. Pengertian Rekam Medis	19
2. Isi Rekam Medis	21
3. Penyelenggaraan Rekam Medis	26
4. Penyimpanan Rekam Medis	28
5. Kerahasiaan Rekam Medis	29
6. Kepemilikan Rekam Medis	44
7. Manfaat Rekam Medis	46
8. Arti Rekam Medis	51
D. Rekam Medis di Puskesmas	51
E. Penutup	56
BAB III KEPASTIAN HUKUM	
A. Pengantar	59
B. Sejarah dan Ilmu Hukum	60
1. Sejarah Hukum	62
2. Ilmu Hukum	37
C. Asas dan Tujuan Hukum	65
1. Asas Hukum	66
2. Tujuan Hukum	67
D. Asas Kepastian Hukum	71
E. Penutup	81
BAB IV REKAM MEDIS DI PUSKESMAS DAN ASAS KEPASTIAN HUKUM	
A. Pengantar	85
B. Rekam Medis di Puskesmas	86
C. Asas Kepastian Hukum	90
D. Analisis Hubungan Rekam Medis di Puskesmas dan Asas Kepastian Hukum	94
E. Penutup	103

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 106

B. Saran 108

DAFTAR PUSTAKA 109

LAMPIRAN



HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Fitra Hergyana , Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Nim 08.93.0020,

Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Maret 2011

Fitra Hergyana



ABSTRAK

Undang-Undang Praktek Kedokteran, UU¹ no 29/04 melalui Pasal 46 Ayat 1 dan Permenkes No 269/Menkes/Per/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa pemberi pelayanan kesehatan, sesudah memberikan pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis secara lengkap. Salah satu tempat pelayanan Kesehatan disini ialah Puskesmas, Ketentuan tersebut memberikan suatu kewajiban hukum bagi pembuatan rekam medis, karena mengatur secara jelas dan logis adanya kewajiban dari penyelenggara pelayanan kesehatan untuk membuat rekam medis. Kepastian hukum membuat rekam medis dan kelengkapannya merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, sehingga timbul pertanyaan : Apakah kewajiban membuat rekam medis dan kelengkapannya di puskesmas menyebabkan dipenuhinya asas kepastian hukum?

Penelitian hukum ini menggunakan Metode Penelitian Deskriptif dengan pendekatan Metode Penelitian Yuridis Normatif, sehingga jenis penelitian yang digunakan adalah Studi Kepustakaan. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dalam bentuk bahan pustaka, yakni bahan hukum primer, sekunder dan tertier. Sehubungan dengan data yang digunakan data kualitatif, maka akan dilakukan analisis kualitatif terhadap ketiga bahan hukum yang dikumpulkan, dan akan dirumuskan jawaban sementara berbentuk hipotesis.

Rekam medis di Puskesmas mempunyai arti sebagai keterangan tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesis, diagnostik fisik, pemeriksaan laboratorium, diagnosis, terapi, dan seluruh pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien di Puskesmas, Rekam medis harus dibuat secara lengkap karena rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti di pengadilan. Rekam medis yang tidak lengkap akan menyulitkan dokter dalam perkara dengan pasien, baik itu didalam pengadilan ataupun diluar pengadilan. Meskipun yang harus membuktikan adalah pasien, namun apabila rekam medis tidak lengkap maka dapat membuat interpretasi adanya kelalaian yang dilakukan oleh dokter.

Kepastian hukum menghendaki kepastian di dalam hukum. Kesatuan hukum di dalam hukum itu bukan tercapai dengan kesatuan dalam penyusunan hukum positif saja, tapi dengan kesatuan di dalam pengendalian hukum tersebut. Rumusan kepastian hukum oleh para ahli hukum intinya mempunyai kesamaan dalam unsur-unsur utamanya. Kepastian hukum ini ditopang dua unsur utama yang saling berkaitan. Unsur-unsur hukum dapat dikelompokkan menjadi unsur formal dan unsur material.

Kewajiban membuat rekam medis sebagaimana diatur dalam UUPK No 29/04 dan Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 menyebabkan terpenuhinya asas kepastian hukum. Karena kewajiban membuat rekam medis tersebut telah memenuhi unsur formal dan material dari kepastian hukum. Disamping itu, kewajiban membuat rekam medis sebagaimana diatur dalam UUPK No 29/04 dan Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 menyebabkan terpenuhinya asas kepastian hukum, karena kemanfaatan rekam medis tersebut memenuhi asas kepastian hukum.

Kata Kunci : Puskesmas, Rekam Medis, Pelayanan Kesehatan, Asas Kepastian hukum.

ABSTRACT

Medical Practices Act, Law no 29/04 through Article 46 Paragraph 1 and Permenkes No 269/Menkes/Per/2008 on medical records explained that health providers, when providing health services shall make complete the medical records. One of the health services here is in health centers, these provisions provide a legal obligation for the manufacture of medical records, because they clearly and logically organize the obligation of health care providers to make medical records. The legal certainty of medical record and its completeness are very important to be noted, which raise the question: Does the obligation to make medical records and completeness in the clinic led to the fulfillment of the principle of legal certainty.

This legal research using descriptive research method with the approach of Normative Legal Research Methods, so the kind of this research is literature study. The collected qualitative data is in the form of library materials, ie, primary legal materials, secondary and tertiary. Because the qualitative data has been used, the qualitative analysis accomplished upon the three legal materials collected, and the temporary answer will be formulated in the form of hypotheses.

Medical records at the health centers has a meaning as the written statements and records on the identity, history taking, physical diagnostic, laboratory test, diagnosis, therapy, and all services and medical treatment given to patients at health centers, medical records must be made completely because medical records can be used as an evidence in the court. Incomplete medical record could complicates the doctors in the legal case with the patients, either in court or outside the court. Although the patient has to make a prove, the medical record can make interpretation of negligence committed by doctors if its incomplete.

Legal certainty requires certainty in the law. Unity of law in the law is not achieved with unity in the compilation of positive law, but in unity of the law control. The main point of legal certainty formulated by jurists has a similarity in its main elements. Legal certainty is supported by two main elements which are interrelated. Elements of the law can be grouped into the formal elements and material elements.

The obligation to make medical records as stipulated in the UUPK No. 29/04 and Permenkes Number 269/Menkes/Per/III/2008 cause the fulfillment of the principle of legal certainty. Because the obligation to make the medical record has met the formal and material elements of legal certainty. In addition, the obligation to make medical records as stipulated in the UUPK No. 29/04 and Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 cause the fulfillment of the principle of legal certainty, since their utility meet the principle of legal certainty.

Keywords: Health Center, Medical Records, Health Services, Principle of legal certainty