JIRK
Journal of Innovation Research and Knowledge
Vol.4, No.11, April 2025

AKIBAT HUKUM KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS TERHADAP PERLINDUNGAN HUKUM HAK PASIEN DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

Oleh
Sri Agustian[1], Inge Dwisvimiar[2], Danial[3]
[1,2,3] Program Studi Magister Hukum Fakultas Hukum, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
E-mail: [1]sriagustian.dr@gmail.com

Article History:
Received: 18-02-2025
Revised: 25-02-2025
Accepted: 21-03-2025

Keywords:
Akibat Hukum, Ketidaklengkapan Berkas, Rekam Medis, Hak Pasien

Abstract: *Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untukk esehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya. Peningkatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsure kesejahteraan. Proses pelayanan kesehatan yang baik diberikan secara professional oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan pendukung lainnya. Salah satu proses pelayanan kesehatan professional yaitu dengan pengisian rekam medis yang lengkap. Masalahnya adalah pertama, bagaimana akibat hukum ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis terhadap hak pasien ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan: Kedua, bagaimana perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah penggabungan 2 (dua) metode yaitu penelitian hukum empiris dan penelitian hukum normatif, dengan menggunakan data sekunder dan data primer. Adapun teknik pengumpulan data sekunder dilakukan dengan cara studi pustaka dan data primer dengan studi lapangan dilakukan dengan cara wawancara. Adapun hasil penelitian yaitu: Akibat hukum ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terhadap hak pasien ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pasal 4 ayat (1) maka ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat. Hal ini akan mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal puskesmas maupun bagi pihak eksternal. Perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten ditinjau dari Undang-*

Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, sebagaimana Pasal 3 adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia. Perlindungan hukum di Puskesmas Unyur bukan hanya semata-mata melindungi hak pasien akan tetapi juga melindungi dokter dalam menjalankan profesinya apakah dokter melakukan tindakan sudah sesuai dengan SOP ataukah tidak.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya sebagaimana Pasal 25 Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa. Negara mengakui hak setiap orang untuk memperoleh standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental. Peningkatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Laporan Badan Pusat Statistik pada tahun 2023, terdapat 26,27% penduduk Indonesia mempunyai keluhan kesehatan. Keluhan kesehatan adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada umumnya keluhan kesehatan utama yang banyak dialami oleh penduduk adalah panas, sakit kepala, batuk, pilek, diare, asma/sesak nafas, sakit gigi. Persentase perempuan yang mempunyai keluhan kesehatan sebesar 27,88%, laki-laki sebanyak 24,66%. Tingkat wilayahnya, persentase masyarakat perdesaan yang memiliki keluhan kesehatan sebesar 26,9%. Persentasenya lebih besar dibandingkan perkotaan 25,81%.[1]

Data kesehatan menjadi prioritas penting, diantaranya ialah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), stunting, pencegahan dan tindakan penyakit tuberkulosis paru (TBC) serta penyakit katarostropik. Ada beragam risiko keamanan di sektor kesehatan yang kurang disadari oleh pasien. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengusung semangat pemberdayaan individu dan mendorong terbentuknya sistem kesehatan yang berpusat pada pasien.[2] Hal ini terlihat jelas dalam Pasal 274, kewajiban tenaga medis dan kesehatan dalam menjalankan praktik: Memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien. Pasal 276 dan Pasal 277, yang secara rinci menjelaskan hak dan kewajiban para pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan.

Proses pelayanan kesehatan yang baik diberikan secara profesional oleh tenaga

[1]Shilvina Widi, Gita Arwana Cakti, "Data Persentase Penduduk Indonesia yang Memiliki Keluhan Penyakit pada 2012-2023", *https: //data indonesia. id/,* diakses tanggal 7 Maret 2024.

[2]Argame, "Rakerkesnas 2020: Promotif Preventif Kesehatan Membentuk SDM Unggul Menuju Indonesia Maju 2045," *https:// p2p. kemkes. go.id,* diakses tanggal 7 Maret 2024.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

kesehatan dan tenaga pendukung kesehatan lainnya. Misalnya dokter umum, dokter spesialis, dokter subspesialis terbatas, perawat, bidan, apoteker dan rekam medis. Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sebagaimana ketentuan Pasal 1 angka (1), rekam medis adalah "berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. "dokumen rekam medis yang sah dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan, di mana tempat pasien mendapatkan perawatan. Tetapi sulit bagi pasien untuk dapat mengakses dan memiliki dokumen tersebut.

Penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan lebih akurat.[3] Sebagai contoh, peminjaman berkas rekam medis dari rak penyimpanan maupun pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan harus sesuai dengan standar operasional dan standar yang ada. Berdasarkan standar operasional peminjaman berkas rekam medis waktu peminjaman berska rekam medis yaitu 1 x 24 jam. Petugas bidang pelayanan medis harus mengembalikan berkas rekam medis ke Instalasi rekam medis 2 x 24 jam setelah peminjaman.

Penganalisaan tersebut sesuai dengan asas kepastian hukum. Selain itu terkait dengan pasien sebagai pengguna atau konsumen diatur dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, bahwa pasien adalah konsumen yaitu setiap orang pengguna barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dari sinilah pedoman hukum mengenai rekam medis yang berlaku di dalam masyarakat berlaku juga bagi setiap orang.

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk penegakkan hukum.[4] Kepastian hukum mengenai kewajiban membuat rekam medis ialah kepastian aturan hukum kewajiban membuat rekam medis itu sendiri. Dan apabila kewajiban membuat rekam medis itu tidak dilaksanakan, maka akan mendapatkan sanksi, sanksi tersebut tercantum dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Tujuan sanksi disini adalah agar subjek hukum taat terhadap hukum positif yang berlaku.

Kenyataannya di lapangan bahwa rekam medis banyak yang tidak diisi secara lengkap, rekam medis yang dibuat tidak ditanda tangani, rekam medis menyatu dengan kartu berobat sehingga Puskesmas tidak mempunyai rekam medis itu dan hanya ditulis didalam buku administrasi saja.[5] Apabila rekam medis itu tidak diisi dengan lengkap, apalagi tidak diisi sama sekali, sanksi yang tercantum ialah sanksi pidana.

Penelitian terkait rekam medis, pernah dilakukan oleh Abduh. Penelitian tersebut

[3]Sylva Flora Ninta Tarigan, Ramly Abudi, Nikmatisni Arsad, "Sistem Pengelolaan Rekam Medis Puskesmas", *Jambura Health and Sport Journal*, Vol. 4 No. 2 Agustus 2022, hlm. 121.

[4]Besse Lizanty Triananda, "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kelengkapan Pengisian Dan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rsud Tarakan", *Tesis*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2021, hlm. 26, *http:// repository.unhas. ac.id*, diakses tanggal 7 Maret 2024.

[5]Niska Salsiani Sinta, "Analisis Kuantitatif Ketidak Lengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Di Puskesmas Wolio Kota Baubau ",*Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol. 4 No. 2, Juni 2023, hlm. 2290.

terkait kajian hukum rekam medis sebagai alat bukti malapraktik medis. Hasil penelitian diketahui bahwa ketidakmampuan masyarakat untuk membuktikan adanya suatu perbuatan melawan hukum yang dilakukan petugas kesehatan atau dokter sering sekali menjadi kendala untuk menuntut keadilan.[6]

Penelitian kedua oleh Misna dan Majid. Penelitian tersebut membicarakan tentang evaluasi pengelolaan rekam medis di Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare didapatkan kesimpulan bahwa bagian penomoran rekam medis masih manual dan membedakan penomoran antara pasien dalam wilayah dengan luar wilayah dan bagian kelengkapan masih sering terjadi keterlambatan.[7]

Sebagai pembanding, juga akan dibahas mengenai penelitian oleh Totok Hariyono dan Agna Susila, penelitian mengenai "implementasi pertanggung- jawaban pidana bagi dokter/dokter gigi yang tidak membuat rekam medik sesuai Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran", penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II dr Soedjono Magelang.[8]

Berdasarkan penelitian di atas, ada perbedaan dengan rencana penelitian yang akan penulis lakukan. Penelitian penulis fokus pada akibat hukum ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terhadap hak pasien**.** Ketidaklengkapan pada rekam medis dapat mengakibatkan tertundanya pelaporan dan juga ada hak pasien yang diabaikan, yaitu apabila ada pasien yang meminta dibuatkan surat keterangan medis jadi tertunda karena harus meminta dokter yang merawat untuk melengkapi dokumen rekam medis tersebut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rekam medis bagian yang dilindungi oleh hukum dan merupakan bagian dari pengelolaan data rekam medis dalam rangka pengelolaan data kesehatan nasional.

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan suatu penilaian tentang keefektifan suatu pelayanan kesehatan, kelengkapan pencatatan berkas rekam tersebut tidak terlepas dari dukungan pihak managemen agar tercipta rekam medis yang lengkap sesuai dengan Permenkes tentang Rekam medis yang lengkap menggambarkan mutu rekam medis yang dijalankan.[9]

Rekam medis di dalam fasilitas pelayanan kesehatan seperti di Puskesmas itu sangat penting sekali, karena disitu terdapat catatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Puskesmas bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien. Mutu pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan penilaian beberapa aspek, salah satunya adalah kualitas kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

[6]Rachmad Abduh, "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis", *Jurnal Ilmu Hukum De Lega Lata,* Vol. 6 No. 1, Januari-Juni 2021, hlm. 221.

[7]Usman Misna, Makhrajani Majid, "Evaluasi Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Lapadde Kota Parepare", *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, Vol. 4 No. 3, September 2021, hlm. 384-386.

[8]Totok Hariyono dan Agna Susila, "Implementasi Pertanggung- Jawaban Pidana Bagi Dokter/Dokter Gigi Yang Tidak Membuat Rekam Medik Sesuai Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran", *Varia Justicia*, Vol. 11 No. 1 Oktober 2015, hlm. 78.

[9]Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi, "Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan", *Jurnal Arsi*, Vol. 6 No. 1, Oktober 2019, hlm. 16.

mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan di fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas. Dalam peraturan tersebut terdapat pernyataan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Perkembangan teknologi saat ini menjadikan pelayanan digitalisasi sebagai suatu kebutuhan mendasar bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat. Sentuhan teknologi sangat berdampak pada tampilan atau mutu pelayanan kesehatan sebagai suatu komoditi jasa bidang kesehatan yang mengedepankan keselamatan pasien sebagai salah satu indikator keberhasilannya.

Pembinaan dan pengawasan pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan oleh menteri, gubernur, dan bupati atau walikota sesuai kewenangan dan peraturan undang-undang. Dalam melaksanakan pengawasan dan pembinaan Menteri dapat mengenakan sanksi administratif melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.

Sanksi administratif yang diberikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran terkait Rekam Medis Elektronik, yaitu: sanksi pertama, yaitu berupa teguran secara tertulis bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik yang terintegrasi dengan SATUSEHAT sampai 31 Desember 2023. Sanksi kedua yaitu, diberikan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menerapkan Rekam Medis Elektronik dan terintegrasi SATUSEHAT sampai 31 Juli 2024 maka akan dicabut status akreditasi yang telah didapatkan. Sanksi paling tegas yang akan diberikan yaitu pencabutan perizinan usaha kepada lembaga yang berwenang sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Sudah menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik dan terintegrasi dengan SATUSEHAT namun data kunjungan pasien yang terkirim kurang dari 50% sampai batas waktu 31 Juli 2023 akan dikenakan sanksi. Bila hingga 31 Desember 2023 data kunjungan pasien yang terkirim ke SATUSEHAT kurang dari 100% maka akan dikenakan sanksi administratif. Jika belum melaksanakan pencatatan pelayanan luar gedung sampai 31 Desember 2023 juga akan dikenakan sanksi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, dalam menjalankan Rekam Medis Elektronik dibutuhkan tenaga kesehatan khusus yang bertanggung jawab untuk mengelola rekam medis secara kompeten, maka yang terjadi di lapangan adalah: Pertama, transisi Rekam Medis Kertas/Cetak menuju Rekam Medis Elektronik sering kali dihadapkan dengan Sumber Daya Manusia (SDM) yang terbatas, seperti pada ruang penyimpanan rekam medis sudah memiliki petunjuk untuk penyimpanan rekam medis. Namun dalam penyusunan rekam medis masih ditemukan penempatan rekam medis yang bertumpuk dengan status yang lain, karena kurangnya Sumber Daya Manusia dan fasilitas yang memadai untuk penyimpanan. Berdasarkan hal tersebut sehingga membuat petugas rekam medis membutuhkan waktu yang lama dalam mencari berkas rekam medis maupun menyimpan berkas rekam medis. Kedua, kurangnya Sumber Daya Manusia, sering kali adanya pelimpahan wewenang atau penanggung jawab pengisian rekam medis dari dokter ke bidan atau perawat. Berdasarkan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, seluruh catatan mengenai pasien dan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien harus dicatat di dalam rekam medik. Berdasarkan

Manual Rekam Medis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tahun 2006, pencatatan di rekam medik dapat dilakukan oleh selain dokter dengan pendelegasian secara tertulis. Pada dasarnya proses digitalisasi rekam medis tidak perlu menambah banyak Sumber Daya Manusia karena dokter dan tenaga kesehatan lain yang memeriksa pasien juga akan menginput data rekam medis pasien. Idealnya, tenaga kesehatan khusus tersebut adalah tenaga ahli rekam medis atau perekam medis. Ketiga, saat ini pemerintah lebih memudahkan proses penggunaan rekam medis di fasilitas kesehatan, sehingga apabila terdapat keterbatasan tenaga perekam medis dan informasi kesehatan, maka kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dari mulai registrasi pasien hingga transfer isi rekam medis dapat dilakukan oleh "Tenaga Kesehatan lain yang telah mendapatkan Pelatihan Pelayanan Rekam Medis Elektronik". Keempat, sspek hukum rekam medis elektronik berdasarkan aspek *integrity* atau integritas berfokus pada keaslian dan keutuhan data belum memfasilitasi perubahan informasi karena penghapusan tidak dapat dilakukan dalam Rekam Medis Elektronik, sehingga dokumen rekam medis dalam bentuk konvensional maupun elektonik harus dijaga keamanannya.

Berdasarkan temuan di lapangan yang merupakan fokus penelitian ini yaitu di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten, dapat diketahui ada beberapa hal yang yang berkaitan dengan berkas rekam medis, sebagai berikut : Pertama, kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1x24 jam setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan; Kedua, rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap; Ketiga, ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi. Keempat, dampak dari permasalahan pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas; Kelima, tidak lengkapnya informasi kesehatan dalam berkas rekam medis akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan berisiko untuk terjadinya salah pengobatan; Keenam, kelengkapan pengisian yang laporan penting pada berkas rekam medis meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit pasien. Data laporan yang penting dalam berkas rekam medis antara lain : diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, jenis operasi, laporan operasi, dan *informed consent*; Ketujuh, laporan tersebut akan memberikan informasi tentang tindakan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam merawat pasien, sehingga diharapkan memuat informasi yang akurat, lengkap, dan dapat dipercaya.[10]

Berdasarkan 7 (tujuh) permasalahan di atas, diperoleh data bahwa kelengkapan pengisian rekam medis sangat penting. Hal ini berarti pada penelitian ini pengisian berkas rekam medis belum lengkap dibandingkan dengan persyaratan kelengkapan pengisiannya. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diselenggarakan di Puskesmas dapat dikatakan belum cukup baik.

Rekam medis yang berkualitas adalah rekam medis yang berisi data secara lengkap, sehingga dapat diolah menjadi sebuah informasi. Arti dari pernyataan di atas adalah sebuah rekam medis yang bermutu selalu akan terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi

[10]Berdasarkan pra-riset yang dilakukan oleh Peneliti di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten selama bulan Oktober 2023.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

informasi yang bermanfaat sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek.[11] Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu seperti rekam medis dalam menjalankan praktik keprofesiannya didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya, sebagai upaya pencegahan malpraktik dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka penulis merasa tertarik untuk membahasnya dalam karya ilmiah dalam bentuk tesis yang berjudul **"Akibat Hukum Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hukum Hak Pasien Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan".**

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah prosedur atau cara memperoleh pengetahuan yang benar atau kebenaran melalui langkah-langkah yang sistematis.[12] Dimana penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan kontruksi yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten.

Penelitian ini adalah termasuk jenis penelitian yuridis empiris, atau disebut dengan penelitian lapangan yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya dalam masyarakat.[13] Penelitian yuridis empiris adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara in action pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.[14] Atau dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.[15]

Analisis data yang dipergunakan adalah analisis kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. Analisis data ialah sebuah rangkaian kegiatan untuk menelaah, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran serta verivikasi data agar sebuah fenomena memiliki sebuah nilai sosial, akademis dan ilmiah.[16]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Akibat Hukum Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Terhadap Hak Pasien Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis menurut kepastian hukum sebagaimana telah diuraikan dalam Bab II, bahwa kewajiban membuat rekam medis secara normatif yaitu ketika suatu peraturan mengenai kewajiban membuat rekam medis dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis mengenai kewajiban

[11]Selvia Juwita Swari, *et. al.*, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang", *Jurnal Ilmu Kesehatan Arteri*, Vol. 1 No. 1, Nopember 2019, hlm. 53.

[12]Tim Penyususn, *Buku Pedonan Penelitian Tesis*, (Banten: Pascasarjana Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2016), hlm. 122.

[13]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), hlm. 126.

[14]Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum,* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2014), hlm. 134.

[15]Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2008), hlm. 15.

[16]Jogiyanto Hartono, *Metoda Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*, (Yogyakarta: Andi, 2018), hlm. 193-194

membuat rekam medis. Rekam medis sebagaimana telah diuraikan pada Bab III, merupakan "*berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien".* Selanjutnya rekam medis digunakan sebagai sumber data yang kemudian menjadi informasi yang berguna bagi manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

Data penelitan menunjukan, terkait pertanyaan "bagaimana akibat hukum ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terhadap hak pasien ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?". Jawaban narasumber yaitu Ibu Hj. Susanti, SKM, M. Kes., selaku Kepala Puskesmas Unyur, Jl. Tubagus Raya No. 1 Kota Serang, Banten sebagai berikut :

"Bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis telah menyalahi aturan yang berlaku. Oleh sebab itu Puskesmas Unyur menerapkan sistem rekam medis elektronik di tahun 2024, mulai diterapkan di poli-poli pada akhir bulan Agustus 2024. Puskesmas Unyur menerapkan rekam medis elektronik dalam upaya meningkatkan kinerja, seperti hemat ATK, lebih tertib, lebih rapih dan lengkap. Data tersimpan aman di aplikasi. Bahwa alur rekam medis tersebut dimulai dari pasien daftar pada bagian pendaftaran, lalu *screening,* masuk ke poli yang dituju, mendapatkan pelayanan, obat lalu pulang. Apabila jalur dari poli bila ada membutuhkan laboraturium, ke laboraturium dahulu lalu ke poli lagi, mendapatkan obat lalu pulang".[17]

Data penelitan menunjukan, menurut narasumber yaitu Bapak Iwan Adi Setiawan, SKM, selaku Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Unyur, terkait pertanyaan "bagaimana manfaat yang akan didapatkan oleh Puskesmas Unyur dalam penerapan rekam medis elektronik?,". Jawaban atau informasi yang diperoleh diantaranya sebagai berikut:[18]

1. Secara administratif, rekam medis elektronik bermanfaat karena dapat digunakan sebagai gudang elektronik untuk menyimpan informasi tentang status kesehatan pasien dan layanan kesehatan yang mereka terima sepanjang hidupnya. Dalam hal ini, Puskesmas Unyur akan menghemat banyak ruang untuk menyimpan dokumen penting tersebut.
2. Efesiensi pengeolaan data pasien akan semakin meningkat dengan aksesibilitas yang diberikan oleh sistem rekam medis elektronik.
3. Dengan menerapkan sistem rekam medis elektronik, kendala *miss-input* dalam aktivitas penginputan data pasien akan semakin diminimalisir. Fitur Sistem rekam medis elektronik memungkinkan untuk mengurangi kesalahan data, sehingga tidak ada tindakan yang tidak efektif terjadi pada pelaksanannya
4. Penerapan sistem rekam medis elektronik dapat menekan biaya operasional di Puskesmas Unyur. Tidak perlu lagi kertas-kertas guna pencatatan dan lemari penyimpanan dokumen. Semua data pasien tersimpan dalam satu penyimpanan elektronik yang aman dan terjaga

[17]Lampiran 1, Laporan Penelitian (Hasil Wawancara) dengan Narasumber Ibu Hj. Susanti, SKM, M.Kes., Jabatan Kepala Puskesmas Unyur, wawancara pada hari Jum'at, 11 Oktober 2024, pukul 09.00 WIB.

[18]Lampiran 2, Laporan Penelitian (Hasil Wawancara) dengan Narasumber Bapak Iwan Adi Setiawan, SKM., Jabatan Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Unyur, wawancara pada hari Jum'at, 11 Oktober 2024, pukul 10.00 WIB.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

5. Pasien akan mendapatkan pelayanan medis yang lebih cepat dan mudah dengan rekam medis elektronik, pasien tidak perlu khawatir tentang keterlambatan dalam pengiriman data pasien, yang dapat menyebabkan penundaan layanan.

Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien Di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Perlindungan hukum sebagaimana telah diuraikan dalam Bab II, adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hak pasien sebagaimana telah diuraikan pada Bab III, mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas, dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lainnya. Selanjutnya setiap pasien berhak mengakses informasi dalam dokumen rekam medis. Hak pasien atas informasi rekam medis ini diatur secara tegas dalam Pasal 276 huruf e jo. Pasal 297 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Data penelitan menunjukan, sebagaimana narasumber drg. Eka Agustian, M. Kes bagian Administrator Kesehatan Ahli Madya Dinas Kesehatan Kota Serang, melalui pertanyaan "bagaimana perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?". Jawaban narasumber terkait perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten, yaitu: [19]

"Melalui Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM), Dinas Kesehatan Kota Serang telah menggunakan e-pus, sejak adanya aturan tentang RME menunjuk infokes sebagai vendor untuk RME di semua puskesmas di Kota Serang dan telah dilakukan sosialisasi baik pada pertemuan rutin maupun monev e-pus di puskesmas-puskesmas. Penggunaan e-pus belum sepenuhnya optimal karena baru puskesmas Serang Kota yang memiliki tenaga rekam medis lulusan D4 selebihnya adalah tenaga THL yang diberdayakan untuk menjadi penanggung jawab rekam medis. Ketidaklengkapan rekam medis tentu berdampak pada tenaga kesehatan yang melayani pasien tersebut, bila terdapat kesalahan baik prosedur maupun pencatatan dan pelaporannya dan akan dikenai sanksi sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku".

Peran SOP dalam melindungi hak pasien di Puskesmas Unyur dirancang dan diterapkan untuk memastikan perlindungan hak pasien, termasuk hak atas informasi, privasi, dan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Secara terperinci, bahwa hak pasien adalah:[20]

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Puskesmas.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.

[19]Lampiran 15, Laporan Penelitian (Hasil Wawancara) dengan Narasumber Ibu drg. Eka Agustina, M.Kes., Jabatan Aministrator Kesehatan Ahli Madya Dinas Kesehatan Kota Serang, wawancara pada hari Selasa, 15 Oktober 2024, pukul 13.00 WIB.

[20]UPT Puskesmas Sukorejo, "Hak Dan Kewajiban Pasien Di Puskesmas", *https:// pkm-sokorejo. pekalongankota. go.id/*, diakses tanggal 1 Desember 2024.

4. Mendapatkan informasi mengenai Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dan berhak memilih tenaga kesehatan jika kondisi memungkinkan.
5. Memperoleh informasi mengenai penyakit atau kondisi medisnya, rencana layanan klinis yang akan diperolehnya, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
6. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
7. Memberikan persetujuan atau menolak atau tidak melanjutkan pengobatan atau tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
8. Memperoleh pelayanan kesehatan bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
10. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
11. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas pelayanan yang diterima.
12. Mendapatkan informasi bahwa kelas perawatan di Puskesmas.
13. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
14. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
15. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
16. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama berada di lingkungan Puskesmas.[21]

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terkait perlindungan terhadap pasien, Pasal 4 ayat (1), yaitu:

> *"Bahwasanya setiap pasien berhak untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami sepenuhnya informasi tentang tindakan tersebut, kemudian pasien berhak menuntut ganti rugi terhadap dokter, tenaga kesehatan, atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian yang menimpa dirinya".*

Puskesmas Unyur merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2019 tentang Akreditasi Puskesmas.

Pasien memiliki hak atas informasi serta mendapat perlindungan hukum, seperti dijelaskan dalam Undang-Undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Maksud dari ketentuan tersebut sudah sangat jelas bahwa semua orang wajib mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya untuk menjamin keselamatan secara aman dan berkualitas. Pembangunan kesehatan yang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas sangat terjangkau dan bisa dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah pun perlu mengawasi penyelenggaran upaya kesehatan maupun semua sumber

[21] *Ibid.*, diakses tanggal 1 Desember 2024.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

dayanya dengan melibatkan peran aktif masyarakat.

Pentingnya informasi di dalam akreditasi puskesmas standar yaitu tentang proses pendaftaran pasien memenuhi kebutuhan pelanggan dan didukung oleh sarana dan lingkungan yang memadai, dengan kriteria yang dimaksud yaitu kriteria informasi tentang pendaftaran tersedia dan terdokumentasi pada waktu pendaftaran, sebagai pokok pikirannya adalah bahwa pasien membutuhkan informasi yang jelas di tempat pendaftaran, oleh karena itu informasi pendaftaran harus tersedia dengan jelas dapat dengan mudah diakses dan dipahami oleh pasien.[22]

Data penelitian menunjukkan bahwa meskipun SOP di Puskesmas Unyur telah dirancang sesuai dengan standar nasional, masih terdapat tantangan dalam implementasinya, termasuk keterbatasan sumber daya dan pelatihan personel. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah menetapkan landasan hukum yang signifikan terkait hak-hak pasien dan standar layanan kesehatan.

Realitas di lapangan seringkali menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi dan implementasinya, terutama di tingkat pelayanan kesehatan primer. Puskesmas, sebagai garda terdepan dalam sistem kesehatan di Indonesia, memiliki peran strategis dalam menerjemahkan dan menerapkan kebijakan tersebut di tingkat lokal.

Puskesmas Unyur, di Kota Serang, Banten, berfungsi sebagai jembatan antara kebijakan nasional dan kebutuhan spesifik masyarakat lokal, seringkali dalam kondisi keterbatasan sumber daya. SOP menjadi instrumen penting dalam upaya ini, dirancang untuk memastikan bahwa pelayanan yang disediakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan hak pasien terlindungi.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Akibat hukum ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terhadap hak pasien ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pasal 4 ayat (1) bahwa hak pasien adalah "*setiap orang berhak: hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial; mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; dan mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya",* maka ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat. Hal ini akan mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal puskesmas maupun bagi pihak eksternal. Kelengkapan dokumen rekam medis menjadi faktor utama untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kepala Puskesmas nenuntut kepada tenaga kesehatan untuk selalu bertanggung jawab dalam meneliti kelengkapan dokumen rekam medis.
2. Perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Unyur Kota Serang Banten ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pasal 3

[22] *Ibid.*, hlm. 58.

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan "*mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan; dan memberikan pelindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan, dan masyarakat*, adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia. Penerapan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Unyur itu sendiri berdasarkan Hukum Positif Indonesia dimana sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan. Artinya bentuk-bentuk perlindungan hukum dapat dipahami dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum di Puskesmas Unyur bukan hanya semata-mata melindungi hak pasien akan tetapi juga melindungi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam menjalankan profesinya apakah dalam melakukan tindakan sudah sesuai dengan SOP ataukah tidak.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Apeldoorn, Van. *Pengantar Ilmu Hukum,* Jakarta: Pradnya Paramita, 2020.
[2] Arief, Sidharta. *Meuwissen Tentang Pengambangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum Dan Filsafat Hukum*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2017.
[3] Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
[4] Balgis, *et. al., Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Keterampilan Rekam Medis (Medical Record),* Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, 2018.
[5] Budiono, Herlien. *Asas Keseimbangan Bagi Hukum Perjanjian Indonesia,* Bandung: Citra Aditya Bakti, 2015.
[6] Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak,* Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan, 2019.
[7] --------. *Manajemen Puskesmas.* Jakarta: Depkes RI, 2016.
[8] Dewata, Mukti Fajar Nur. Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris,* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
[9] Hartono, Jogiyanto, *Metoda Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*, Yogyakarta: Andi, 2018.
[10] Irmawati, Mathar, *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*, Yogyakarta: Deepublish, 2018.
[11] Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*, Jakarta: Kemenkes RI, 2015.
[12] Manan, Bagir. Kuntanan Magnar. *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara*, Bandung: PT. Alumni, 2017.
[13] Machmud, Syahrul. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Bandung: Karya Putra Darwati, 2012.
[14] Mangkunegara, Anwar Prabu. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018.
[15] Mathar, Irmawati. *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*, Yogyakarta: Deepublish, 2018.
[16] Mertokusumo, Sudikno. *Mengenal Hukum Suatu Pengantar,* Yogyakarta: Liberty, 2016.
[17] --------. *Penemuan Hukum,* Yogyakarta: Liberty, 2019.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

[18] Modul Pelatihan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Bagi Tenaga Kesehatan, Mata Pelatihan Dasar 1 Kebijakan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, Jakarta: Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2023.
[19] Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum,* Mataram: Mataram University Pers, 2020.
[20] Muhammad, Abdulkadir. *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2014.
[21] Pohan, I. S. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*, Jakarta: Kesaint Blanc. 2015.
[22] Pujaastawa, Ida Bagus Gde, *Teknik Wawancara Dan Observasi Untuk Pengumpulan Bahan Informasi,* Bali: Pogram Studi Antropologi Fakultas Sastra Dan Budaya Universitas Udayana, 2016.
[23] Raharjo, Satjipto. *Ilmu Hukum,* Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2014.
[24] --------. *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Jakarta: Kompas, 2023.
[25] Rato, Dominikus. *Filsafat Hukum Mencari: Memahami dan Memahami Hukum* Yogyakarta: Laksbang Pressindo, 2017.
[26] RSK. Gunarti. *Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing, 2019.
[27] Sitanggang, Tiromsi. *Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hak Pasien*, Medan: Yayasan Kita Menulis, 2019.
[28] Soekamto, Soerjono. *Beberapa Permasalahan Hukum Dan Kerangka Pembangunan Indonesia*, Jakarta: UI Press, 2024.
[29] --------. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum,* Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2018.
[30] Subekti. Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori dan Praktik),* Depok: RajaGrafindo Persada, 2018.
[31] Sugiyono*. Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
[32] Tim Dosen RMIK, *Dasar Pengelolaan Rekam Medis I,* Semarang: DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, 2018.
[33] Tim Penyusun Modul 1*, Kepemilikan Rekam Medis,* Yogyakarta: Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, 2022.
[34] Tim Penyusun, *Buku Pedonan Penelitian Tesis*, Banten: Pascasarjana Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2016.
[35] Tim Redaksi Kamus Bahasa Indonesia*, Kamus Bahasa Indonesia,* Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008.
[36] Waluyo, Bambang. *Penelitian Hukum Dalam Praktek,* Jakarta: Sinar Grafika, 2008.
[37] Wantu, Fance M. *Idee Des Recht Kepastian Hukum, Keadilan Dan Kemanfaatan, Implementasi Dalam Proses Peradilan Perdata*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2021.
[38] Yusuf, A. Muri, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan,* Jakarta: Kencana Prenada Media, 2017.

Peraturan Perundang-undangan

[39] Indonesia, Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
[40] Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang

Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
[41] Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821.
[42] Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
[43] Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829.
[44] Peraturan Walikota Serang Nomor 29 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Serang.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)