

**ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA  
PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS**

**SKRIPSI**

**Ditulis Untuk Memenuhi Syarat  
Tugas Akhir Mahasiswa**

**Oleh:**

**AZIZ ANDRIANSYAH**

**22606200234**



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2026**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan Nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 17/SK/BAN-PT/AK.Pp/PT/II/2024  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400- 66224567

<http://hukum.umsu.ac.id> [fahum@umsu.ac.id](mailto:fahum@umsu.ac.id) [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://twitter.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**BERITA ACARA**  
**UJIAN MEMPERTAHAKAN SKRIPSI SARJANA**  
**BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA 1**

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 20 April 2026, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

**MENETAPKAN**

**NAMA : AZIZ ANDRIANSYAH**  
**NPM : 2206200234**  
**PRODI/BAGIAN : HUKUM / HUKUM ACARA**  
**JUDUL SKRIPSI : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS**

Dinyatakan:

- ( A ) Lulus Yudisium dengan predikat Istimewa
- ( ) Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
- ( ) Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Hukum Acara.

**PANITIA UJIAN**

**Ketua**

**Sekretaris**

**Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.**  
NIDN: 0122087502

**Assoc. Prof. Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H.**  
NIDN: 0118047901

**ANGGOTA PENGUJI:**

1. BENITO ASDHIE KODIYAT, MS., S.H., M.H.
2. Dr. TENGKU ERWINSYAHBANA, S.H., M.Hum.
3. Dr. ISMAIL KOTO, S.H., M.H.

1.

2.

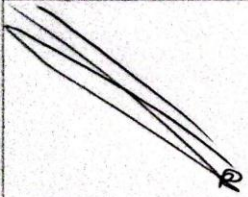


3.

## PENGESAHAN SKRIPSI

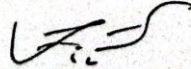
Judul : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT  
BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA  
MALPRAKTEK MEDIS  
Nama : AZIZ ANDRIANSYAH  
NPM : 2206200234  
Prodi / Bagian : Hukum / Hukum Acara

Skripsi tersebut diatas telah diujikan oleh Dosen Penguji Fakultas Hukum Universitas  
Muhammadiyah Sumatera Utara pada tanggal 18 April 2026.

Dosen Penguji

		
<p><b>(Benito Asdhie Kodiyat, MS, S.H., M.H)</b> NIDN : 0110128801</p>	<p><b>(Dr. Tengku Erwinsyahbana, S.H., M.Hum)</b> NIDN : 0006076814</p>	<p><b>(Dr. Ismail Koto, S.H., M.H.)</b> NIDN : 0106069401</p>

Disahkan Oleh :  
Dekan Fakultas Hukum UMSU

  
**Assoc. Prof. Dr. Faisal, S.H., M.Hum**  
NIDN : 012287502



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024  
Posat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474-6631003  
<https://umsu.ac.id> [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id) [f unsumedan](#) [i unsumedan](#) [t unsumedan](#) [u unsumedan](#)

UIN (Universitas Islam Negeri) adalah lembaga pendidikan Islam yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian Islam.

### KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : AZIZ ANDRIANSYAH  
NPM : 2206200234  
Prodi/Bagian : HUKUM/ HUKUM ACARA  
Judul Skripsi : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS  
Pembimbing : Dr. ISMAIL KOTO, S.H.,M.H

No.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1	19/01/2026	Bimbingan Judul dan Rumusan Masalah	
2	22/01/2026	Bimbingan Perbaikan Latar Belakang	
3	26/01/2026	Perbaikan Rumusan Masalah	
4	3/02/2026	ACC untuk di Semarang	
5	4/03/2026	Revisi Proposal	
6	10/03/2026	Bimbingan Bab I dan Bab II	
7	12/03/2026	Bimbingan Bab III dan Bab IV	
8	10/04/2026	Perbaikan Latar Belakang Bab I	
9	15/04/2026	Bedan buru dan ACC	

Mahasiswa dengan data dan judul skripsi tersebut di atas telah melalui proses bimbingan dan telah dilakukan pemeriksaan terhadap daftar pustaka, oleh karenanya skripsi tersebut disetujui untuk diujikan.

Diketahui,  
Dekan Fakultas Hukum  
  
Assoc. Prof. Dr. Faisal S.H., M.Hum  
NIDN : 0122087502

Dosen Pembimbing  
  
Dr. ISMAIL KOTO, S.H.,M.H  
NIDN : 0106069401





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474 6631003  
<https://umsu.ac.id> [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id) [umsunedan](#) [umsunedan](#) [umsunedan](#) [umsunedan](#)

Sila meninjau situs ini agar diperlihatkan  
Keberhasilan dan tanggungjawab

## BUKTI PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah menerima Pendaftaran Ujian Jurnal :

Nama : AZIZ ANDRIANSYAH  
NPM : 1906200243  
Prodi/Bagian : HUKUM/HUKUM ACARA  
Judul skripsi : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI  
PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK  
MEDIS

Dosen Pembimbing : Dr. ISMAIL KOTO, S.H., M.H

Selanjutnya layak untuk diujikan

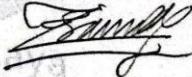
Medan, 15 APRIL 2026

### PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

  
Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H.M.Hum.  
NIDN. 0122087502

  
Assoc. Prof. Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H  
NIDN. 0118047901



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1745K/BAN-PT/Ak.Fpp/PT-001/2014  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474-6631003  
<https://umsu.ac.id> [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#)

Dit. umsu.ac.id | app. umsu.ac.id  
Kontak dan informasi

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**NAMA** : AZIZ ANDRIANSYAH  
**NPM** : 2206200234  
**PRODI/BAGIAN** : HUKUM / HUKUM ACARA  
**JUDUL SKRIPSI** : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI  
PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS

Disetujui untuk disampaikan kepada  
Panitia ujian skripsi

Medan, 15 APRIL 2026

Disetujui:  
Dosen Pembimbing

  
**Dr. ISMAIL KOTO, S.H., M.H.**  
NIDN. 0106069401

Unggul | Cerdas | Terpercaya



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PEMIPISAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1749/BAN/PT/AK.Pp/PT/HU/2014  
Pusat Administrasi: Jalan Muktihar Basri No. 1 Medan 20138 Telp. (061) 6623400 - 66234067 Fax. (061) 6615474 6611993  
https://umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id @umsumedan @umsumedan @umsumedan @umsumedan

Bila pernyataan ini dipublikasikan  
mohon dimaafkan.

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertandatangan di bawah ini :

**NAMA** : AZIZ ANDRIANSYAH  
**NPM** : 2206200234  
**PRODI/BAGIAN** : HUKUM/HUKUM ACARA  
**JUDUL SKRIPSI** : ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini diketahui merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Medan, 15 April 2026  
Saya yang menyatakan,



**AZIZ ANDRIANSYAH**  
NPM. 2206200234

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Perjalanan untuk menyelesaikan skripsi ini tidaklah mudah. Banyak tantangan, kelelahan, dan keraguan yang harus penulis lalui, namun semua itu menjadi bagian dari proses yang membentuk keteguhan dan kedewasaan. Dengan dukungan keluarga dan orang-orang terdekat, penulis terus berusaha dan tidak menyerah hingga akhirnya dapat mencapai titik ini. Semoga perjuangan ini menjadi langkah awal menuju masa depan yang lebih baik. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Orang tua tercinta, Agus Andriyanto dan Susanti, mama dan papa penulis yang memberikan doa dan dukungan serta pengorbanan yang besar sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan ini.
2. Dosen pembimbing penulis bapak Dr. Ismail Koto S.H., M.H., saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya sudah membimbing saya dan memberikan ilmu yang banyak kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini

3. Kepala bagian Hukum Acara yaitu Bapak Dr. Rachmad Abduh, S.H., M.H, dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan, arahan, dan kritik yang sangat berharga.
4. Dekanat Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yaitu bapak Dr. Faisal, S.H., M.Hum., selaku Dekan, Bapak Dr. Zainuddin, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan I, dan Ibu Dr. Atikah Rahmi, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, beserta seluruh staf pengajar yang telah memberikan ilmu, wawasan, dan pengalaman yang sangat berharga selama masa perkuliahan.
5. Seluruh dosen fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang mengajarkan penulis tidak hanya ilmu pengetahuan di bidang hukum, tetapi juga nilai-nilai moral, etika, dan integritas yang menjadi bekal berharga dalam menjalani kehidupan.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, atas jasa mereka selama ini telah mendidik dan memberikan ilmu kepada penulis melalui perkuliahan sehingga dapat menyelesaikan studi ini.
7. Seluruh Pegawai/Staf Biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas kelancaran proses administrasi selama penulis melaksanakan Pendidikan Program Sarjana Penulis
8. Adinda Shyakila selaku Partner Penulis, yang selalu setia menemani, memberikan dukungan, semangat, serta doa dalam setiap proses penyusunan skripsi ini. Dukungan emosional, kesabaran, dan perhatian

yang diberikan sangat berarti bagi penulis, terutama di saat menghadapi berbagai kesulitan.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada orang-orang terdekat saya yang selalu memberikan dukungan moral dan semangat selama proses penyusunan skripsi ini : Wahyu Ramadhansyah Panjaitan, Fadhail Alfarizi Hari, Daniel Vinato, Muhammad Iqbal, Reza Rizki Ananda Harahap, Nabila Amira Nazwa, Kayla Hair Nafasyah, Najwa Aisyah Fitri. Nama-Nama yang telah disebutkan, penulis mengucapkan terimakasih banyak telah berkontribusi baik dalam tenaga, waktu, menemani, mendukung, serta menghibur penulis dan memberikan semangat kepada penulis sehingga penyusunan skripsi ini terselesaikan. Penulis mendapatkan banyak pelajaran dari penyusunan dan penyelesaian skripsi ini. Terima kasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata terima kasih. Semoga kiranya mendapatkan balasan dari Allah SWT dan diberikan kemudahan dan selalu dalam lindungan Allah SWT, Aamiin.

Wasaalamualaikum Wr. Wb

Medan, 4 Maret 2026

Penulis,

**AZIZ ANDRIANSYAH**  
**NPM. 2206200234**

## ABSTRAK

### ANALISIS YURIDIS REKAM MEDIS SEBAGAI ALAT BUKTI PADA PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS

**AZIZ ANDRIANSYAH**  
**NPM 2206200234**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis kedudukan rekam medis sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana malpraktik medis di Indonesia. Rekam medis memiliki peran yang sangat penting, tidak hanya dalam aspek pelayanan kesehatan, tetapi juga dalam aspek hukum sebagai dokumen yang memuat riwayat tindakan medis yang diberikan kepada pasien. Dalam konteks hukum pidana, pembuktian tindak pidana malpraktik medis harus didasarkan pada alat bukti yang sah sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), sehingga rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti surat yang memiliki nilai pembuktian yang signifikan. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengkaji pengaturan hukum yang mengatur kewajiban pembuatan, penyimpanan, serta kerahasiaan rekam medis berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Penelitian ini juga berupaya untuk mengidentifikasi sejauh mana rekam medis dapat memberikan kontribusi dalam membuktikan adanya unsur kelalaian atau kesalahan tenaga medis, serta bagaimana peranannya dalam mendukung keyakinan hakim dalam proses pengambilan putusan di persidangan. Selain itu, penelitian ini turut menganalisis kendala-kendala yang dihadapi dalam penggunaan rekam medis sebagai alat bukti serta implikasi hukumnya terhadap perlindungan hak pasien dan tenaga medis.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Sumber data yang digunakan meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan mengkaji norma, asas, dan doktrin hukum yang relevan. Penelitian ini menitikberatkan pada keabsahan rekam medis sebagai alat bukti, serta bagaimana mekanisme pembuktiannya dalam proses peradilan pidana terhadap kasus dugaan malpraktik medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekam medis memiliki kekuatan pembuktian yang penting dalam perkara malpraktik medis, terutama sebagai alat bukti surat yang dapat mendukung keterangan ahli dan alat bukti lainnya. Keabsahan rekam medis sangat ditentukan oleh kelengkapan, keakuratan, serta pemenuhan prosedur hukum dalam pembuatannya. Dalam praktik peradilan, rekam medis digunakan untuk menilai ada atau tidaknya unsur kelalaian tenaga medis sesuai standar profesi. Oleh karena itu, rekam medis menjadi instrumen yang krusial dalam mengungkap kebenaran materiil dan memberikan kepastian hukum dalam penyelesaian perkara tindak pidana malpraktik medis.

**Kata Kunci : Rekam Medis, Alat Bukti, Pembuktian, Malpraktik Medis, Hukum Pidana**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
1. Rumusan Masalah .....	4
2. Tujuan Penelitian.....	5
3. Manfaat Penelitian.....	5
B. Definisi Operasional .....	6
C. Keaslian Penelitian .....	8
D. Metode Penelitian.....	9
1. Jenis Penelitian .....	10
2. Sifat Penelitian.....	10
3. Pendekatan Penelitian.....	11
4. Sumber Data Penelitian .....	11
5. Alat Pengumpul Data .....	12
6. Analisis Data .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	14
A. Rekam Medis .....	14

B. Alat Bukti.....	17
C. Tindak Pidana Malpraktik.....	21
<b>BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>28</b>
A. Pengaturan Hukum Terhadap Rekam Medis sebagai Alat Bukti .....	28
B. Keabsahan Alat Bukti Rekam Medis Pada Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik Medis.....	45
C. Mekanisme Pembuktian Rekam Medis dalam Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik Medis .....	58
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>70</b>
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	71
<b>DAFTARPUSTAKA .....</b>	<b>73</b>

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan, rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bagi individu dan merupakan elemen penting dari sumber daya kesehatan. Pelayanan kesehatan rumah sakit harus memprioritaskan kebutuhan pasien sesuai dengan standar pelayanan agar efektif, aman, berkualitas tinggi, tidak diskriminatif, dan ramah.<sup>1</sup>

Rumah sakit berfungsi sebagai sumber rujukan utama untuk perawatan kesehatan, terutama ketika menyangkut masalah penyembuhan dan rehabilitasi kesehatan pribadi. Kemampuan rumah sakit dalam memberikan perawatan berkualitas tinggi yang memuaskan pasien merupakan salah satu tuntutan kesehatan konsumen. Menurut Abdul Hamid Sanogo, kepuasan pelanggan yang tidak memadai akan berpengaruh pada kapasitas rumah sakit karena kualitas fasilitas kesehatan merupakan cerminan kepedulian negara terhadap penduduknya.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Ambari, Elvi Sunarsih, Misna Minarti, (2023), Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan kesehatan Di Rumah Sakit Indonesia, *Journal of Nursing and Public Health* Vol. 11 No. 2, halaman 319

<sup>2</sup> *Ibid.*

Menurut Kementerian Kesehatan (1982) menyatakan bahwa pada beberapa Negara maju, Badan Organisasi Akreditasi Rumah Sakit, menganggap bahwa rekam medis sangat penting dalam mengukur mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf medisnya. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum.<sup>3</sup>

Adapun yang menjadi asas dan tujuan dari suatu rumah sakit diatur dalam Pasal 2 dan Pasal 3 bahwa: “rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”. Di banyak tempat di Indonesia, mutu pelayanan kesehatan rumah-sakit masih rendah. Keadaan demikian tidaklah dapat dibiarkan berlarut-larut, tetapi haruslah dicarikan jalan keluar untuk meningkatkannya, kalau perlu dengan mengadakan standarisasi.<sup>4</sup>

Malpraktik memerlukan prinsip-prinsip hukum yang jelas agar dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang berlaku, yaitu *Ius constitutum*, *Ius constituendum*, dan Hukum asasi. Perbuatan malpraktik dapat mencakup komponen baik pidana maupun perdata yang bersumber dari kesalahan

---

<sup>3</sup> Frenti Giyana, (2012), Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang, *Junal Kesehatan Masyarakat*, Vol 1 no 2, halaman 49

<sup>4</sup> Ismail Koto, Erwin Asmadi, (2021), *Rekam Medis sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis*, Vol 4, No 2, halaman 182.

sendiri.<sup>5</sup> Pasal 235 Undang Undang Nomor 20 Tahun 2025 Tentang KUHP mencantumkan jenis alat bukti yang dapat digunakan untuk membuktikan adanya tindak pidana, Keterangan Saksi;Keterangan Ahli; surat; keterangan Terdakwa;e. barang bukti; bukti elektronik; pengamatan Hakim; dan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk kepentingan pembuktian pada pemeriksaan disidang pengadilan sepanjang diperoleh secara tidakmelawan hukum.. Suatu tindak pidana dianggap terbukti apabila didukung oleh setidaknya dua alat bukti dan hakim yakin bahwa itu adalah tindak pidana.Sesuai dengan Pasal 46 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, setiap dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran wajib memelihara rekam medis.

Rekam medis harus diisi lengkap segera setelah selesai memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Setiap rekam medis harus mencantumkan nama, tanggal, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Dokumen rekam medis adalah milik dokter, dokter gigi, atau fasilitas pelayanan kesehatan, namun isinya milik pasien. Rekam medis harus disimpan dan dirahasiakan oleh dokter, dokter gigi, dan administrator fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis, yang menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien di sarana

---

<sup>5</sup> Gusti Ayu Utami, (2022), *Tinjauan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik*, Journal Komunikasi Yustisia, Vol 5 no 3, halaman 499.

<sup>6</sup> *Ibid*

pelayanan kesehatan. Aturan ini telah diperbarui melalui Permenkes Nomor 269/MenKes/Per/III/2008.<sup>7</sup>

Setiap dokter atau dokter gigi wajib membuat catatan medis (RM) segera setelah pasien menerima pelayanan, dan dilengkapi dengan catatan serta pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan. Setiap dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan secara langsung harus menandatangani RM. Dalam hal terjadi kesalahan dalam pencatatan RM, pembetulan dapat dilakukan dengan cara mencoret tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan, serta dibubuhi paraf oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan yang bersangkutan.<sup>8</sup>

### **1. Rumusan Masalah**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hukum terkait rekam medis sebagai alat bukti?
2. Bagaimana keabsahan alat bukti rekam medis pada pembuktian tindak pidana malpraktek medis?
3. Bagaimana mekanisme pembuktian rekam medis pada pembuktian tindak pidana malpraktek medis?

---

<sup>7</sup> *Ibid*

<sup>8</sup> *Ibid*, halaman 363

## **2. Tujuan Penelitian**

Penelitian dan pembahasan terhadap suatu permasalahan sudah selayaknya memiliki tujuan sesuai dengan masalah yang dibahas. Maka yang menjadi tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan proposal ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis ketentuan hukum yang mengatur rekam medis sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana malpraktek medis di Indonesia.
2. Untuk Menganalisis keabsahan rekam medis sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana malpraktik medis berdasarkan ketentuan hukum acara pidana di Indonesia
3. Untuk menganalisis mekanisme pembuktian dan kekuatan hukum rekam medis dalam proses penyelesaian perkara tindak pidana malpraktek medis di pengadilan.

## **3. Manfaat Penelitian**

- a. Secara teoritis, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam bidang hukum pidana dan hukum acara pidana, khususnya mengenai kedudukan rekam medis sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana malpraktek medis, serta bagaimana pengaturannya dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia.
- b. Praktis Secara praktis, penelitian ini bermanfaat untuk memahami penerapan dan kekuatan pembuktian rekam medis dalam proses hukum terhadap dugaan tindak pidana malpraktek medis

## **B. Definisi Operasional**

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Berdasarkan judul yang telah diajukan Judul : Analisis Yuridis Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Pada Pembuktian Tindak Pidana Malpraktek Medis, Maka dapat dijabarkan definisi operasional penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis adalah cara untuk meneliti atau memeriksa suatu peristiwa, benda, atau masalah agar memahami kondisi sebenarnya. Proses ini dilakukan dengan memecah benda atau peristiwa menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, sehingga lebih mudah dipahami.
2. Pengertian rekam medis menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan milik rumah sakit dan harus dipelihara karena memiliki manfaat bagi pasien, dokter, serta rumah sakit itu sendiri. Dokumen rekam medis sangat penting dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit dan staf medisnya, serta berfungsi sebagai bukti yang akurat dalam proses pengadilan.
3. Berdasarkan pasal 184 KUHAP pengertian alat bukti dapat membuktikan bahwa putusan pengadilan tersebut benar, sehingga si tersangka dinyatakan bersalah. Dalam penyelesaian perkara pidana, seseorang dianggap bersalah

apabila sudah ada putusan berkekuatan hukum tetap. Ayahny sendiri merupakan seorang hakim yang berpengalaman di bidang hukum di pengadilan tersebut.

Sebagai informasi tambahan, seorang hakim tidak boleh menjatuhkan pidana kepada seseorang kecuali apabila dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah ia memperoleh keyakinan bahwa suatu tindak pidana benar-benar terjadi dan bahwa terdakwa adalah orang yang bersalah melakukannya.

Ketentuan ini bertujuan untuk menjamin tegaknya kebenaran, keadilan, dan kepastian hukum bagi seseorang. Namun, dalam acara pemeriksaan cepat, keyakinan hakim cukup didukung oleh satu alat bukti yang sah.

4. Malpraktik adalah kesalahan atau kelalaian yang terjadi ketika tenaga kesehatan tidak melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan prosedur yang berlaku. Akibat dari kesalahan tersebut, pasien dapat mengalami luka parah, cacat, atau bahkan meninggal dunia. Masalah yang dibahas adalah faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya malpraktik medik yang dilakukan perawat, serta upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, dengan mempelajari dan menganalisis data primer dan data sekunder. Berdasarkan masalah yang dibahas, dapat disimpulkan bahwa malpraktik medik yang dilakukan perawat di Indonesia masih tergolong tinggi. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif masyarakat dalam membantu pihak berwenang dan pemerintah untuk mengatasi masalah malpraktik medik yang dilakukan perawat.

### **C. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan permasalahan dan cara yang terdapat dalam penelitian ini. Penulisan ini merupakan hasil karya asli penulis dan bukan merupakan bahan duplikasi ataupun plagiat dari hasil karya penulis lain. Walaupun ada beberapa penelitian lain yang hampir sejenis dengan penelitian yang peneliti lakukan, akan tetapi ini terbukti bukan merupakan duplikasi ataupun plagiat dari hasil karya penulis lain. Berdasarkan hal tersebut, adapun penelitian penulis lain, diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nadia Permatasari, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Tahun 2018, dengan judul “Kedudukan Rekam Medis sebagai Alat Bukti dalam Pembuktian Perkara Malpraktik Medis”. Penelitian ini membahas peran rekam medis sebagai alat bukti surat dalam proses pembuktian perkara pidana malpraktik medis. Penelitian ini menganalisis ketentuan KUHAP, UU Praktik Kedokteran, serta Permenkes mengenai rekam medis, kemudian membandingkannya dengan praktik peradilan dalam kasus-kasus malpraktik. Fokus utama penelitian ini adalah bagaimana hakim menilai kekuatan pembuktian rekam medis dalam membuktikan unsur kelalaian dokter sesuai standar profesi medis (*lex artis*).
2. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Fajar Pratama, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Tahun 2019, yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Tindak Pidana Malpraktik Berdasarkan Rekam Medis”. Penelitian ini berfokus pada analisis pertanggungjawaban pidana dokter melalui rekam medis sebagai bukti utama untuk menunjukkan adanya hubungan kausal antara tindakan medis

dan akibat yang timbul. Peneliti mengkaji unsur kelalaian sebagaimana diatur dalam Pasal 359 dan 360 KUHP, serta menilai sejauh mana rekam medis dapat dipakai untuk membuktikan *actus reus* dan *mens rea* dalam perkara pidana

3. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Anggraini, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Tahun 2020, berjudul “Analisis Yuridis Rekam Medis dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis (Studi Putusan Nomor 126/Pid.B/2017/PN Bgr)”. Penelitian ini menelaah peran rekam medis dalam perkara pidana malpraktik pada Putusan Pengadilan Negeri Bogor Nomor 126/Pid.B/2017/PN Bgr. Fokus penelitian adalah bagaimana hakim menilai rekam medis sebagai alat bukti surat dan bagaimana rekam medis tersebut digunakan untuk menilai standar keahlian dokter, proses tindakan medis, serta pembuktian unsur kelalaian yang menyebabkan cedera pada pasien. Penelitian ini juga menilai keterkaitan rekam medis dengan keterangan ahli di persidangan.

Secara konstruktif, substansi dan pembahasan terhadap ketiga penelitian tersebut diatas, maka dapat dikatakan cukup berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis saat ini, yakni terkait Rekam Medis yang menjadi alat bukti yang sah dalam membuktikan telah terjadinya tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh ahli medis atau kedokteran.

#### **D. Metode Penelitian**

Metode penelitian pada hakikatnya adalah rangkaian kegiatan ilmiah dan karena itu menggunakan metode-metode ilmiah untuk menggali dan memecahkan

masalah. Metode Penelitian yang dipergunakan dalam hal memaksimalkan hasil penelitian ini terdiri atas:

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan dengan cara Yuridis Normatif. Penelitian Hukum Yuridis Normatif disebut dengan istilah penelitian hukum doktrinal, dimana Hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertuliskan Peraturan Perundang Undangan (*Law Is Book*).<sup>9</sup>

### **2. Sifat Penelitian**

Penelitian hukum bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan keadaan sesuatu mengenai apa dan bagaimana keberadaan norma hukum dan bekerjanya norma hukum pada masyarakat. Berdasarkan tujuan penelitian hukum tersebut, maka sifat penelitian ini menekankan penelitian deksriptif. Penelitian deksriptif adalah penelitian yang hanya semata-mata melukiskan keadaan objek atau peristiwa tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin. (2014). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers, Halaman 118.

<sup>10</sup> Soerjono Soekanto & Sri Mamudji. (2001). *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Pers, Halaman 20.

### 3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian pada penelitian yuridis normatif adalah berupa pendekatan dan dapat dilakukan pada peraturan perundang-undangan tertentu dan hukum tertulis.<sup>11</sup>

### 4. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang dapat digunakan dalam melakukan penelitian hukum yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terdiri dari:

- a. Data yang bersumber dari Hukum Islam: yaitu Al-Quran.
- b. Data sekunder yaitu data pustaka yang mencakup dokumen-dokumen resmi dan publikasi tentang hukum. Data sekunder terdiri dari:
  - 1) Bahan hukum primer, merupakan bahan hukum yang mengikat terdiri:  
Kitab Undang Undang Acara Pidana (KUHAP), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,
  - 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, berupa : buku, jurnal, hasil penelitian, dll.
  - 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa

---

<sup>11</sup> Bambang Sunggono. (2005). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, Halaman 93.

kamus hukum atau kamus bahasa Indonesia untuk menjelaskan maksud atau pengertian istilah-istilah yang sulit untuk diartikan, berupa : internet, kamus

## 5. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah data yang diperoleh dari data sekunder. Data sekunder menggunakan alat pengumpulan data berupa studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan dalam dua cara, yaitu :

- a. *Online*, Studi kepustakaan yang dilakukan dengan cara berselancar di internet guna menghimpun data skunder yang dibutuhkan pada penelitian ini.
- b. *Offline*, Menghimpun data-data studi kepustakaan secara langsung dengan mengunjungi perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara maupun perpustakaan diluar Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara guna menghimpun data-data skunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

## 6. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif adalah penguraian tentang bagaimana memanfaatkan data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan permasalahan penelitian.<sup>12</sup> Analisis data menguraikan tentang bagaimana memanfaatkan data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan permasalahan penelitian. Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini dilakukan

---

<sup>12</sup> I Made Pasek Diantha, (2016), *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta : Prenanda Media Group, halaman.152.

dengan analisis kualitatif yaitu pemilihan teori-teori, asas-asas, norma-norma, doktrin dan pasal-pasal di dalam Undang-Undang yang relevan dengan permasalahan, membuat sistematika dari data-data tersebut sehingga akan menghasilkan kualifikasi tertentu yang sesuai dengan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini.

meka

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Rekam Medis**

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas bukan saja pencatatan saja rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien diteruskan kegiatan pencatatan data medic pasien serta dilanjutkan proses penanganan berkas rekam medis yang meliputi pengolahan data penyimpanan pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan peminjaman dan pelaporan.

Rekam medis memiliki peran yang penting dalam pelayanan kesehatan bukan saja berguna bagi dokter dan pasien tetepi juga berguna untuk perkembangan ilmu kedokteran dan tak kalah pentingnya rekam medis juga berfungsi sebagai alat bukti jika terjadi sesuatu dugaan malapraktek medis baik untuk pasien dan dokter Dari catatan yang tertulis dalam rekam medis dokter dapat menjelaskan tindakan apa saja yang telah dilakukan terhadap pansen.

Sebaliknya pasien dapat membuktikan tindakan dokter tidak sesuai dengan ada yang telah di perjanjikan dalam perjanjian terupak dan apakah tindakan dokter tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam peraturan praktek kedokteran sampai saat ini masih banyak menganggap rekam medis hanya berguna untuk mengingatkan dokter pada keadaan pasien waktu sakit pemeriksaan dan pengobatan yang pernah dilakukannya pada saat pasien berobat ulang beberapa

lama kemudian dalam perkembangannya Rekam Medis bukan hanya sekedar catatan yang berisi tentang keadaan.<sup>13</sup>

Pasal 46 UU Praktek Kedokteran menyatakan setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Karena Rekam Medis memiliki beberapa tujuan (Hatta, 1985, h. 46) menyebutkan tujuan rekam medis terdiri dari beberapa aspek administrasi legal, finansial, edukasi dan dokumentasi yang dijelaskan sebagai berikut

1. Aspek administrasi Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan
2. Aspek Medis. Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan /perawatan yang harus diberikan seorang pasien
3. Aspek Hukum. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek keuangan Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan

---

<sup>13</sup> Rachmad Abduh, (2021), "*Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis, Jurnal Ilmu Hukum*", Volume 6 Nomor 1. halaman 225.

5. Aspek penelitian Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan,
6. Aspek pendidikan Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan
7. Aspek dokumentasi. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan Kesehatan.<sup>14</sup>

Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan kesehatan rumah sakit, berkas rekam medis rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien terakhir berobat atau pulang dari rumah sakit. Setelah lima tahun berkas rekam medis dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis. Berkas rekam medis dirak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini karena jumlah berkas rekam medis selalu bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk berkas rekam medis yang baru

Manfaat rekam medis berkaitan dengan dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Suatu rekam medis dapat dimanfaatkan sumber informasi medis

---

<sup>14</sup> *Ibid*, 224.

yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien. Rekam medis bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian masyarakat yang optimal.<sup>15</sup>

## **2. Alat Bukti**

Limitasi alat bukti pada pengaturan dalam Pasal 235 KUHAP merupakan hal mutlak dengan dihadapkan pada kedudukan KUHAP sendiri sebagai *lex generalis* dalam hukum acara pidana Indonesia. Hal ini membuat perkembangan alat bukti dalam KUHAP tidak dapat terlepas dari pengaturan Pasal 184 KUHAP. Masalah yang timbul kemudian adalah perkembangan alat bukti yang ada pada saat ini, banyak yang belum diatur secara jelas dalam KUHAP, dan menimbulkan kontroversi penerimaan oleh para penegak hukum dengan ketiadaan dasar hukum yang jelas dalam penggunaannya.

Arti pembuktian ditinjau dari segi hukum acara pidana, antara lain: ketentuan yang membatasi sidang pengadilan dalam usaha mencari dan mempertahankan kebenaran, baik hakim, penuntut umum, terdakwa, atau penasehat hukum, semua terikat pada ketentuan tata cara dan penilaian alat bukti yang ditentukan undang-undang. Tidak boleh leluasa bertindak dengan caranya sendiri dalam menilai pembuktian. Jika mempergunakan alat bukti, tidak boleh bertentangan dengan undang-undang.

---

<sup>15</sup> Amran, Rika, Apriyani, Anisah, Dewi, Nadia Purnama, 2021, *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*, vol 1 No 1, halaman 71

Terdakwa tidak bisa leluasa mempertahankan sesuatu yang dianggapnya benar di luar ketentuan yang telah digariskan undang-undang. Terutama bagi majelis hakim, harus benar-benar sadar dan cermat menilai dan mempertimbangkan kekuatan pembuktian yang ditemukan selama pemeriksaan Bastianto Nugroho: Peranan Alat Bukti persidangan. Jika majelis hakim hendak meletakkan kebenaran yang ditemukan dalam keputusan yang akan dijatuhkan, kebenaran itu harus diuji dengan alat bukti, dengan cara dan dengan kekuatan pembuktian yang melekat pada setiap alat bukti yang ditemukan. Kalau tidak demikian, bisa saja orang yang jahat lepas, dan orang yang tak bersalah mendapat ganjaran hukuman.<sup>16</sup>

Secara umum alat bukti dalam perkara pidana adalah segala sesuatu yang ada hubungannya dengan suatu perbuatan, di mana dengan alat-alat bukti tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan pembuktian guna menimbulkan keyakinan hakim atas kebenaran adanya suatu tindak pidana yang telah dilakukan oleh terdakwa. Bambang Waluyo memberikan batasan alat bukti adalah suatu hal (barang dan nonbarang) yang ditentukan oleh undang-undang yang dapat dipergunakan untuk memperkuat dakwaan, tuntutan atau gugatan maupun guna menolak dakwaan, tuntutan atau gugatan. Jenis-jenis alat bukti bergantung kepada hukum acara yang dipergunakan, misalnya acara pidana, acara

Pembuktian merupakan titik sentral pemeriksaan perkara dalam sidang pengadilan. Pembuktian adalah ketentuan-ketentuan yang berisi penggarisan dan pedoman tentang cara-cara yang dibenarkan undang-undang membuktikan

---

<sup>16</sup> Bastianto Nugroho, 2017, Peranan Alat Bukti Dalam Perkara Pidana Dalam Putusan Hakim Menurut Kuhap, vol 32, No 1, halaman 21

kesalahan yang didakwakan kepada terdakwa. Pembuktian juga merupakan ketentuan yang mengatur alat-alat bukti yang dibenarkan undang-undang yang boleh dipergunakan hakim dalam membuktikan kesalahan yang didakwakan.<sup>17</sup>

Dalam sistem peradilan, keberadaan alat bukti sangat menentukan putusan hukum yang diambil oleh hakim. Bukan merupakan rahasia umum, bahwa dalam persidangan sebelum hakim menjatuhkan vonis selalu didahului dengan pemeriksaan para saksi dan bukti-bukti lain yang dianggap dapat mendukung jalarnya proses persidangan terutama dalam perkara pidana.<sup>18</sup>

Mengenai alat bukti yang sah, di atur dalam Pasal 184 KUHAP ayat 1, yaitu:

- a. Keterangan saksi
- b. Keterangan ahli
- c. Surat
- d. Petunjuk
- e. Keterangan terdakwa

Kekuatan pembuktian alat bukti petunjuk didasari pengamatan hakim untuk menilai persesuaian antara fakta-fakta yang ada dengan tindak pidana yang didakwakan dan juga persesuaian antara masing-masing alat bukti dengan fakta dan tindak pidana yang didakwakan. Dari kata adanya persesuaian dapat disimpulkan bahwa sekurang-kurangnya harus ada dua petunjuk untuk mendapatkan bukti yang sah. Kekuatan pembuktiannya terletak pada hubungan banyak atau tidaknya

---

<sup>17</sup> *ibid*

<sup>18</sup> I. Rusyadi (2016), *Kekuatan Alat Bukti Dalam Persidangan Perkara Pidana*, Jurnal !Mum PRIOR'S. Yol. 5 No. 2, halaman 130

perbuatan yang dianggap sebagai petunjuk dengan perbuatan yang didakwakan kepada terdakwa.<sup>19</sup>

Alat bukti sangat penting sekali keberadaannya. Jika hakim dalam memutuskan perkara pidana tanpa didukung alat bukti; dikhawatirkan dalam mengambil keputusan hukum. Hakim memerlukan pertimbangan baik dari segi yuridis maupun sosiologis dalam membuat keputusan setelah diperhadapkan dengan alat bukti. Dan segi yuridis, hakim perlu melihat hukum dari segi materiil dan formil dalam menginterpretasi dan menerapkan hukum terhadap suatu kasus atau kejahatan. Dari segi sosiologis, bagaimana hakim melihat asas kemanfaatan hukum di masyarakat sebelum ia memutuskan perkara di pengadilan. Oleh sebab itu masyarakat harus benar-benar merasa adil dan puas atas keputusan hakim.<sup>20</sup>

Ketentuan mengenai alat-alat bukti pada masing-masing negara mempunyai ketentuan yang berbeda. Di negara-negara common law seperti Amerika Serikat alat-alat bukti diatur dalam criminal procedure law menentukan alat-alat bukti (forms of evidence) terdiri atas: real evidence (bukti sungguhan), documentary evidence (bukti dokumenter), testimonial evidence (bukti kesaksian), dan judicial evidence (pengamatan hakim). Sedangkan di Belanda, salah satu negara Eropa Kontinental, memberlakukan alat-alat bukti yaitu eigen waarneming van de rechter (pengamatan sendiri oleh hakim), verklaringen van de verdachte (keterangan terdakwa), verklaringen van een getuige (keterangan seorang saksi), verklaringen van een deskundige (keterangan seorang ahli), schriftelijke beschiiden (surat-surat).

---

<sup>19</sup> Eddy as. Hiariej, (2012) *Teori & Hukum Pembuktian* Jakarta: Erlangga,, halaman. 52.

<sup>20</sup> I rusyadi, *Op.Cit*, halaman 132

Pengaturan mengenai alat bukti pada Hukum Acara pidana di Indonesia secara garis besar terbagi dalam KUHAP, yaitu sebagai pengaturan umumnya dan pada perundang-undangan khusus, sebagai *lex specialis*nya. Alat bukti baik pada KUHAP maupun perundang-undangan khusus, seiring dengan perkembangan konsep-konsep hukum akan turut berkembang. Perkembangan tersebut dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perkembangan kejahatan dan modus operandi, serta masyarakat.<sup>21</sup>

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ini secara langsung akan berpengaruh terhadap perkembangan alat bukti yang ada. Hal ini terkait dengan penggunaan ilmu pengetahuan dan teknologi tersebut di masyarakat, dan lebih khususnya oleh para pelaku tindak pidana, bahkan digunakan sebagai sarana untuk mengungkap kejahatan oleh para penegak hukum. Kejahatan berkembang sesuai dengan masyarakat dan perkembangan zaman. Kejahatan pada masa kini, akan berkembang ke arah *New Dimention Of Crime, New Type Of Crime, Organize Crime, White Collar Crime, dan Terrorism*. Salah satu wujud *New Dimention Of Crime* atau kejahatan dengan dimensi baru dan *New Type Of Crime* adalah *Cyber crime*. Cyber crime dikonal cobagai "*The Uncmoking Gun*" yaitu copiata.<sup>22</sup>

### **3. Tindak Pidana Malpraktik**

Malpraktik kedokteran berasal dari kata "mala" artinya salah satu atau tidak semestinya, sedangkan praktik adalah proses penanganan kasus (pasien) dari seorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditentukan oleh

---

<sup>21</sup> Padrisa Jamba, et,al, (2023), Pengantar Hukum Acara Pidana Indonesia, Padang : CV Gita Lentera, halaman 148

<sup>22</sup> *Ibid*

kelompok profesinya. Sehingga malpraktik kedokteran dapat diartikan dokter yang melakukan tindakan atau praktik yang salah atau menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku (benar). Dalam bidang kesehatan, malpraktik kedokteran adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh dokter atau petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien.<sup>23</sup>

Malpraktik, terdapat dua istilah yang terutama lazim dipakai dan didengar oleh setiap kalangan bagi mereka berkecimpung atau bahkan sedang mengalami dan berurusan kondisi kesehatan fisik dan psikis seseorang. Dalam masyarakat ketika seseorang mengalami penderitaan kesehatan sebagai akibat dari pihak tenaga medis (kesehatan) seperti dokter, perawat ataupun petugas kesehatan lainnya timbul kecenderungan menyebut dengan istilah telah terjadi "malpraktik", atau disambung dengan ikutan kata "medis", jadilah sebutan istilah "malpraktik medis"<sup>24</sup>

Dalam praktiknya, malpraktik dapat terjadi akibat kelalaian (culpa), ketidaksesuaian tindakan medis dengan standar profesi, pemberian obat atau anestesi yang tidak tepat, serta kegagalan tenaga medis dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Dampak dari malpraktik tidak hanya berupa kerugian fisik, tetapi juga dapat menimbulkan trauma psikologis dan kerugian ekonomi bagi pasien. Oleh karena itu, malpraktik tidak semata-mata dipandang sebagai pelanggaran etika profesi, melainkan juga sebagai perbuatan yang dapat

---

<sup>23</sup> Soekidjo Notoatmodjo. 2010. Etika dan Hukum Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, halaman 8

<sup>24</sup> Fetrus, Aturkian, (2024), Malpraktik Kedokteran, Sukabumi : CV Jejak, halaman 124

menimbulkan pertanggungjawaban hukum, termasuk pertanggungjawaban pidana.

Malpraktik ini merupakan pelayanan kesehatan yang mengecewakan pasien karena kurang berhasil atau tidak berhasilnya dokter dalam mengupayakan kesembuhan bagi pasiennya dikarenakan kesalahan profesional seorang dokter yang mengakibatkan cacat hingga kematian pasien. Berbagai upaya perlindungan hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan terhadap tindakan dokter atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan telah dilakukan pemerintah dengan melakukan pembuatan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang mengarahkan kepada terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Ngesti Lestari dan Soedjatmiko. membedakan malpraktik medik menjadi dua bentuk yaitu, malpraktik etika (ethical malpractice) dan malpraktik yuridis (juridical malpractice), ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum. Setiap malpraktik yuridik sudah pasti malpraktik etik, tetapi tidak semua malpraktik etika merupakan malpraktik yuridik.

#### 1. Malpraktik Etik

Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter. Ngesti Lestari berpendapat bahwa malpraktik etik ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran.

Di Indonesia, dari sudut pandang yuridis-historis, awalnya istilah malpraktik medis tidak dikenalkan karena belum ada per-UU yang khusus menangani malpraktik. Sebenarnya ada beberapa aturan hukum, antara lain KUH Perdata (Pasal 1234 BW/ Perbuatan wanprestasi atau Pasal 1365 BW/Perbuatan melawan hukum), dan KUHP (Pasal 344, 359, dan 360). Meskipun beberapa pasal di atas tidak secara spesifik membahas malpraktik, namun pasal-pasal tersebut dapat menjadi dasar untuk mengajukan tuntutan hukum perdata atau pidana

## 2. Malpraktik Yuridik

Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridik ini menjadi tiga bentuk, yaitu: malpraktik perdata (civil malpractice), pidana (criminal malpractice), dan administratif (administrative malpractice).

1) Malpraktik Perdata (Civil Malpractice) Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (onrechmatige daad), sehingga

Definisi malpraktik kedokteran pada intinya mengandung unsur-unsur seperti berikut ini:<sup>25</sup>

- a. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran.
- b. Dokter memberikan pelayanan medik di bawah standar (tidak lege artis).

---

<sup>25</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2012. Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, halaman 97

- c. Dokter melakukan kelalaian berat atau kurang hati-hati, yang dapat mencangkup:
  - 1) Tidak melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya dilakukan.
  - 2) Melakukan suatu tindakan yang tidak seharusnya dilakukan
- d. Melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hukum

Apabila unsur kesengajaan yang tercantum secara eksplisit dalam rumusan tindak pidana, tetapi tidak dapat dibuktikan oleh penuntut umum akan mengakibatkan tindak pidana yang didakwakan menjadi tidak terbukti. Tidak terbuktinya suatu tindak pidana mengakibatkan pembuat dinyatakan bebas (*vrijspraak*). Kesengajaan yang tercantum secara eksplisit dalam rumusan tindak pidana disebut dengan kesengajaan yang berwarna. Kesengajaan dapat tersusun dengan frasa yang bermacam-macam serta mengandung pengertian yang berbedabeda antara rumusan yang satu dengan yang lainnya dalam unsur-unsur tindak pidana yang tergantung tempat unsur kesengajaan dalam rumusan tindak pidana.

Malpraktik kedokteran bukan hanya dapat terjadi selama proses menjalankan operasi dan pengobatan, tetapi dapat juga terjadi pada awal dimulainya diagnosis bahkan juga sesudah dilakukan perawatan. Lebih khusus lagi bagi tenaga medis (dokter atau dokter gigi), malpraktik kedokteran adalah tindakan dokter atau dokter gigi (kelalaian dokter atau dokter gigi) pada saat dokter melakukan penanganan terhadap pasien. Kelalaian disini adalah sikap dan tindakan yang kurang hati-hati dan menyimpang dari kelaziman yang berlaku di dalam profesinya. Dalam praktek

kedokteran atau kedokteran gigi, kelalaian juga diartikan. dengan melakukan tindakan medis dibawah standar layanan medis atau standar profesi kedokteran.<sup>26</sup>

Dari beberapa doktrin dan yurisprudensi, bentuk-bentuk kesengajaan pada umumnya terbagi menjadi tiga bentuk kesengajaan:

1. Sengaja sebagai maksud (opzet als oogmerk);
2. Sengaja dengan kesadaran tentang keharusan (opzet bij noodzakelijkheidsbewustzijn) atau sengaja dengan kesadaran tentang kepastian (opzet bij zekerheids-bewustzijn); dan
4. Sengaja dengan kesadaran tentang kemungkinan (opzet bij mogelijkheidsbewustzijn).

Unsur yang paling penting dalam suatu tindak pidana ialah sifat melawan hukum, karena hal inilah yang dapat menentukan ada tidaknya pidana, baik itu secara limitatif dicantumkan dalam suatu rumusan delik maupun tidak dicantumkan dalam rumusan delik. Pembentuk undang-undang mempunyai alasan untuk tidak mencantumkan dengan tegas istilah itu justru karena berbagai perbuatan yang telah dinyatakan sebagai tindak pidana atau delik itu bersifat melawan hukum.

Perkembangan ilmu dan teknologi, terutama ilmu dan teknologi dibidang kedokteran, menjadikan hukum aktif mengambil berbagai langkah dalam mengantisipasi perkembangan dinamika masyarakat secara global yang diakibatkan oleh adanya pengaruh dari ilmu dan teknologi tersebut. Keadaan ini

---

<sup>26</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Loc.cit

mulai dirasakan, terutama dalam bidang ilmu kedokteran yang hampir dapat dikatakan bahwa dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien, banyak digantungkan dan/atau ditentukan oleh kemampuan orang yang bekerja secara professional

Dokter merupakan pelaku utama dari tindakan yang terindikasi medical malpraktik, sebab alat hanya merupakan benda pelengkap dan dapat tidaknya dipergunakan sangat tergantung para dokter yang bersangkutan. Medikal malpraktik tidak serta merta hanya melibatkan dokter semata, tetapi pihak lain dapat saja ikut memberi andil untuk terjadinya hal tersebut. Oleh karena itu, dalam menentukan ada tidaknya keterlibatan pihak-pihak lain harus dilihat secara integralistik terwujudnya perbuatan dimaksud. Penerapan prinsip integralistik adalah bagian dari kebijakan hukum pidana, oleh karena prinsip itu harus menjiwai hukum pidana.

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pengaturan Hukum terhadap Rekam Medis sebagai Alat Bukti**

Rustiyanto mengemukakan bahwa rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis atau yang terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.<sup>27</sup>

Selama ini rekam medis mengacu pada Pasal 46 dan Pasal 47 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Begitu pula Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dan belum sepenuhnya mengatur mengenai Rekam Medis Elektronik, hanya pada Bab II Pasal 2 ayat I dijelaskan bahwa “Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Secara tersirat pada ayat tersebut memberikan ijin kepada sarana pelayanan kesehatan untuk membuat rekam medis secara elektronik. Oleh karena itu, di Indonesia sendiri Rekam Medis secara

---

<sup>27</sup> Sabran, Atma, (2021), Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal Turun Lapang), Kediri : CV Pelita Medika, halaman 23

Elektronik hanya disebutkan secara eksplisit dan belum diatur dalam Undang-undang.

Kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang merupakan komponen kesehatan mereka, yang lebih dari sekedar bebas penyakit sehingga mereka dapat memiliki kehidupan yang memuaskan. Menurut Pasal 4 ayat 1a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan atau dikenal dengan UU Kesehatan, hidup sehat secara jasmani, rohani, dan sosial adalah hak setiap orang. Dengan demikian, salah satu hak dasar yang dilindungi negara adalah Kesehatan.<sup>28</sup>

RM menggunakan sistem elektronik, berupa dokumen meliputi informasi identitas pasien, prosedur, hasil pemeriksaan, terapi, dan beberapa pelayanan lain. Dokumen berisi informasi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang diberikan kepada pasien dikenal dengan istilah RM. UU Kesehatan mengatur bahwa RME wajib digunakan untuk rekam medis. Di sinilah pengertian RM berbeda. Permenkes Rekam Medis memberikan penjelasan tersendiri mengenai apa RME, yaitu RM yang diselenggarakan menggunakan sistem elektronik.<sup>29</sup>

Sesuai Pasal 173 ayat (1) huruf c UU Kesehatan dan Pasal 833 dan 840 PP Nomor 28 Tahun 2024, semua fasyankes wajib menyelenggarakan RM. Penyelenggaraan RM yaitu pengelolaan RM yang diupayakan secara kontinu sesuai standar internasional. Semua fasyankes di Indonesia diwajibkan oleh sejumlah undang-undang untuk mengadopsi RME sesuai standar dan interoperabilitas menggunakan teknologi informasi dan komunikasi berdasarkan

---

<sup>28</sup> Siti, Anggi (2025), Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik kesehatan, *Smart Law Journal*, Volume 4 Nomor 1, halaman 36.

<sup>29</sup> *Ibid*,

arahan dari Menteri. Tujuan pengaturan pengelolaan RMagar mutu pelayanan kesehatanmeningkat, memberikepastian hukum, menjamin ketersediaan, keutuhan, keamanan, kerahasiaan,serta penyelenggaraan dan pengelolaannya berbasis digital dan terpadu, sesuai Pasal 2 Permenkes Rekam Medis<sup>30</sup>

Pada fasilitas layanan kesehatan tersebut, peran perekam medis dan informasi kesehatan sangat penting dalam mengelola rekam medis. Rekam medis yang dimaksud adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan yang dilakukan, pengobatan yang diberikan, tindakan medis, serta pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis dianggap sebagai kumpulan fakta mengenai kehidupan pasien serta sejarah penyakitnya, termasuk kondisi sakit, pengobatan yang sedang dan pernah digunakan, yang ditulis oleh tenaga kesehatan untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.<sup>31</sup>

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis. Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> *Ibid*, halaman 37

<sup>31</sup> Khairunnisa, & Kurnia, W. W. N. W. (2023). *Edukasi Peran Rekam Medis Sebagai Penyedia Informasi Kesehatan Pada Siswa-Siswi Sma PGRI Se-Kota Banjarbaru*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, Volume 3 Nomor 4, halaman 553–558

<sup>32</sup> Jev Boris, et.al, (2024), Peran Rekam Medis sebagai Penyedia Informasi Kesehatan pada Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Parbuluan, Jurnal Pengabdian Masyarakat, Volume 2 Nomor 1, halaman 52

Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis. 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 di rumah sakit.<sup>33</sup>

Dalam Undang Undang No 24 Tahun 2020 Tentang Rekam Medis Pasal 26 nomor 1 berbunyi Isi Rekam Medis ialah milih Pasien dan pada nomor 6 berbunyi isi diantaranya Identitas Pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan Kesehatan, dan nama dan tanda tangan Tenaga.

Rekam medis memiliki nilai penting untuk fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga medis, dan pasien itu sendiri. Rekam medis digunakan untuk berbagai tujuan seperti pemeliharaan kesehatan dan perawatan pasien, sebagai bukti dalam proses hukum, disiplin kedokteran, dan etika kedokteran; serta untuk tujuan pendidikan dan penelitian. Rekam medis juga digunakan sebagai dasar untuk pembiayaan pelayanan kesehatan dan penyedia data statistik Kesehatan.<sup>34</sup>

Data dalam rekam medis digunakan untuk analisis statistik kesehatan yang dapat diolah untuk mendukung pembuatan kebijakan dan keputusan terkait

---

<sup>33</sup> *Ibid.*

<sup>34</sup> Dedy, Firda, Cherrien, (2024), Pengenalan Profesi Rekam Medis Sebagai Penyedia Informasi Kesehatan pada SMA Negeri 1 Kusan Hilir, Jurnal Medika, Volume 3 Nomor 2, halaman 254

layanan kesehatan oleh pemerintah dan lembaga kesehatan terkait. Selain itu, rekam medis juga memiliki nilai sebagai bukti dalam kasus hukum, disiplin, dan etika. Sebagai dokumen tertulis yang sah, rekam medis sangat berguna dalam menyelesaikan isu hukum, disiplin, dan etika.<sup>35</sup>

Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Di rumah sakit, rekam medis untuk pasien rawat inap harus disimpan setidaknya selama lima tahun setelah pasien terakhir kali berkunjung atau pulang dari rumah sakit. Setelah periode lima tahun tersebut, berkas rekam medis perlu dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis yang harus tetap disimpan. Penyimpanan rekam medis tidak bisa dilakukan selamanya karena bertambahnya jumlah berkas dapat membuat ruang penyimpanan menjadi tidak memadai untuk berkas baru.<sup>36</sup>

Manfaat rekam medis berkaitan dengan dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Suatu rekam medis dapat dimanfaatkan sumber informasi medis yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien. Rekam medis bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> *Ibid.*, halaman 255

<sup>37</sup> Amran, Apriyani, Dewi, (2021), *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*, Jurnal Baiturahmah Medical, Volume 1 Nomor, halaman 71

Manfaat penggunaan rekam medis elektronik adalah sebagai berikut:<sup>38</sup>

a. Manfaat Umum, rekam medis elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Bagi para pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, Rekam Medis Elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktek kedokteran yang baik dan benar. Sementara bagi pengelola rumah sakit, Rekam Medis Elektronik menolong menghasilkan dokumentasi yang sesuai dengan porsinya sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit.

b. Manfaat Operasional;

- 1) Kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembaliannya ketempat yang seharusnya pastilah memakan waktu, terlebih jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat.
- 2) Akurasi data yang akurat, apabila dulu dengan sistem manual orang harus mengecek satu demi satu berkas, namun sekarang dengan Rekam Medis Elektronik data pasien akan lebih tepat dan benar karena campur tangan manusia lebih sedikit, hal lain yang dapat dicegah adalah terjadinya duplikasi data untuk pasien

---

<sup>38</sup> Satria Indra Kesuma, (2023), *Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia: Aspek Hukum Dan Implementasi*, Jurnal Politik Sosial Hukum dan Humaniora, Volume 1 Nomor 1, halaman 197

yang sama. Misalnya, pasien yang sama diregistrasi 2 kali pada waktu yang berbeda, maka sistem akan menolaknya.

3) Efisiensi, karena kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga karyawan dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.

c. Manfaat Organisasi; kerjasama antar organisasi menjadi lebih baik. Misal, resep obat yang ditulis di Rekam Medis Elektronik akan sangat dibutuhkan oleh bagian obat, sementara semua tindakan yang dilakukan yang ada di Rekam Medis Elektronik juga diperlukan oleh bagian keuangan untuk menghitung besarnya biaya pengobatan. Jadi Rekam Medis Elektronik menciptakan koordinasi antar unit semakin meningkat.

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar.<sup>9</sup> Sejalan dengan tujuan rekam medis tersebut, rekam medis juga dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap, cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai catatan yang akurat dan lengkap menggambarkan kondisi kesehatan pasien termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> *Ibid.*

Dalam konteks pelayanan kesehatan, asas-asas hukum yang berlaku antara lain :<sup>40</sup>

a. Asas legalitas

Artinya, seluruh pemberi layanan kesehatan, baik tenaga medis maupun tenaga kesehatan, harus memenuhi persyaratan dan izin dari pemerintah, serta memiliki kewenangan sesuai dengan bidang keahliannya yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan.

b. Asas keseimbangan

Asas ini diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, serta hasil manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang dilakukan. Asas ini juga berkaitan dengan keadilan, terutama alokasi sumber daya dalam pelayanan kesehatan,

c. Asas tepat waktu

Tidak tepat waktu dalam memberikan pertolongan dapat menimbulkan kerugian bagi pasien, terutama yang diakibatkan tenaga oleh karena kelalaian kesehatan/medis. Penundaan dalam memberikan pertolongan dapat dikategorikan sebagai penelantaran pasien. Hal ini dikarenakan hukum tidak menerima alasan apapun dalam hal keselamatan nyawa pasien.

d. Asas itikad baik.

---

<sup>40</sup> Hetty Ismalnar, et,al, (2023), Etika dan Hukum dalam Kesehatan, Purbalingga : Eureka Media Aksara, halaman 30-35

Asas ini diterapkan sebagai pelaksanaan kewajiban oleh tenaga kesehatan/medis di pelayanan kesehatan guna memenuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Sebagai contoh, perawat sebagai pengemban profesi menerapkan asas itikad baik yang tercermin melalui sikap menghormati hak-hak pasien, taat pada standar profesi dan praktik keperawatan.

e. Asas kejujuran

Kejujuran merupakan pondasi terciptanya hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan/medis dengan pasien. Kejujuran kedua belah pihak, baik dokter dalam mengemukakan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien, dan pasien dalam mengungkapkan riwayat perjalanan penyakitnya. Oleh sebab itu asas ini merupakan asas vital yang wajib dimiliki oleh seluruh tenaga kesehatan/medis ketika merawat pasien. Penggunaan sarana sesuai kebutuhan pasien dan penyampaian informasi yang benar kepada pasien adalah penerapan asas kejujuran pada pelayanan kesehatan.

f. Asas kehati-hatian

Setiap pribadi wajib mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman serta terjangkau. Hal ini mengindikasikan setiap tenaga kesehatan/medis yang bekerja di pelayanan kesehatan wajib memiliki ketelitian dalam memberikan tindakan dan pelayanan bagi pasien. Kecerobohan yang mengakibatkan bertindak terancamnya keselamatan pasien dapat mengakibatkan tuntutan pidana. Hal ini dikarenakan keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi dalam pelayanan kesehatan.

Oleh sebab itu seluruh tenaga kesehatan/medis dituntut memiliki keahlian dan keterampilan, bekerja sesuai dengan standar profesi, serta menghormati hak pasien dengan memberikan informed consent dalam tindakan terapeutik bagi pasien/keluarga. Dalam hal perlindungan data pribadi pasien melalui dokumen elektronik rekam medis, para pihak yang terkait dengan pemrosesan dan pengawasan data pribadi pasien harus memperhatikan segenap aspek yang berpotensi mendatangkan kerugian.

g. Asas keterbukaan

Keterbukaan dan kesamaan kedudukan dalam hukum antara tenaga kesehatan/medis dan pasien dapat tercapai melalui sikap saling terbuka, percaya, dan komunikasi yang transparan. Informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab perlu didapatkan oleh setiap pasien/keluarga dari tenaga kesehatan/medis, termasuk diagnosis, tindakan medik, tujuan tindakan, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis tindakan, pengobatan yang telah diterimanya, serta perkiraan biaya pengobatan.

h. Asas otonomi

Setiap individu pasien memiliki kapasitas sebagai subyek hukum dalam menentukan tindakan/keputusan berdasarkan rencana yang dipilihnya. Adapun tenaga medis, dalam hal ini dokter, berkewajiban dalam menjelaskan menurut pengetahuan dan keahlian profesionalnya agar pasien benar memahami dan mengerti terkait akibat yang akan timbul ketika memilih suatu keputusan bagi dirinya. Menghargai otonomi pasien berarti komitmen

terhadap sikap pasien dalam mengambil keputusan bagi seluruh aspek layanan kesehatannya. Persetujuan tindakan kedokteran yang dibaca dan ditandatangani oleh pasien/keluarga adalah salah satu penerapan penghargaan terhadap asas otonomi pasien. Namun permasalahan dalam penerapan asas ini adalah variasi kemampuan pasien yang dipengaruhi oleh usia, ekonomi, akses informasi, tingkat kesadaran, dan sebagainya.

i. *Asas non-maleficence*

Non-maleficence adalah tidak mencederai atau membahayakan. Dalam pemberian layanan kesehatan bagi pasien, tenaga kesehatan/medis hendaknya mengupayakan untuk tidak mencederai atau membahayakan pasien tersebut. Asas ini juga tercantum dalam lafal sumpah *Hippocrates* yaitu "*I will never use treatment to injure or wrong sick*".

j. *Asas beneficence*

*Beneficence* berarti kemurahan hati. Asas ini mengajarkan tenaga kesehatan/medis untuk selalu bertanggung jawab dalam menghindari perbuatan merugikan atau membahayakan pasien serta membantu dan memberikan tindakan yang menguntungkan pasien. Asas kemurahan hati ini hendaknya dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan/medis dalam pengabdian profesinya di layanan kesehatan yang dilakukan baik terhadap individu pasien maupun terhadap kesehatan masyarakat.

k. *Asas keadilan*

Keadilan dalam memberikan pengobatan kepada pasien tanpa memandang status ekonomi sosial adalah hal yang harus dilakukan oleh

seluruh pemberi layanan kesehatan. Asas ini menuntut pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan kondisi pasien dan perlakuan yang adil oleh pemberi layanan kesehatan.

#### 1. Asas kerahasiaan

Pemberi layanan kesehatan wajib menjaga kerahasiaan terkait segala informasi kesehatan yang berkaitan dengan pasien meskipun pasien tersebut sudah meninggal dunia, termasuk hasil laboratorium, diagnosis, prognosis, dan sebagainya. Pemberian informasi kesehatan pasien hanya boleh diberikan atas persetujuan dan izin dari pasien, kecuali informasi tersebut diperlukan untuk kepentingan hukum. Dalam hal perlindungan data pribadi pasien melalui dokumen elektronik rekam medis, pemberi layanan kesehatan harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, ketersediaan data rekam medis pasien. Selain itu, data pasien harus terlindung dari pihak yang tidak berhak atas kegiatan pemrosesan yang tidak sah.

#### m. Asas ketaatan

Asas ini berarti tanggung jawab untuk tetap setia terhadap suatu kesepakatan. Seluruh pemberi layanan kesehatan, termasuk tenaga kesehatan/medis, harus menghormati rahasia yang dipercayakan kepada mereka, bahkan ketika pasien sudah meninggal. Oleh sebab itu pemberi layanan kesehatan wajib menerapkan asas kepatutan dalam tanggung jawab

pelayanan yang diberikannya melalui menepati janji, mempertahankan kepercayaan, dan memberikan perhatian kepada pasien yang dirawatnya.

n. Asas kepastian hukum

Asas kepastian hukum diartikan sebagai kejelasan norma yang dapat dijadikan sebagai pedoman oleh masyarakat melalui peraturan. Implementasi asas ini dalam pelayanan kesehatan yaitu melalui berbagai peraturan yang mengatur seluruh pihak (pemberi dan penerima layanan kesehatan) agar pelayanan kesehatan dapat berkualitas dan bermanfaat bagi semua pihak. Sebagai contoh, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dibuat guna memberikan kepastian hukum dalam kegiatan penyelenggaraan, pengelolaan, dan perlindungan dokumen elektronik rekam medis bagi seluruh penggunanya. Namun akhir-akhir ini, kepastian hukum dalam pengaturan tenaga kesehatan terlihat kurang. Hal ini dapat mengakibatkan perlindungan kepada tenaga kesehatan menjadi tidak terjamin dan berdampak pada penyelenggaraan kesehatan yang tidak efektif.

o. Asas perlindungan

Asas ini menjamin perlindungan bagi seluruh pihak (pemberi dan penerima layanan kesehatan) agar pelayanan kesehatan dapat berkualitas dan bermanfaat melalui berbagai peraturan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan implementasi asas perlindungan dalam penyelenggaraan dan penyimpanan rekam medis elektronik. Hal ini dikarenakan pemberi layanan kesehatan harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, ketersediaan data rekam medis pasien.

Implementasi asas perlindungan bagi seluruh tenaga kesehatan/medis pemberi pelayanan kesehatan diatur dalam peraturan internal staf medis, standar prosedur operasional, pedoman layanan, dan aturan lainnya.

p. Asas kepentingan umum

Implementasi asas kepentingan umum dalam pelayanan kesehatan yaitu penyelenggaraan rekam medis elektronik yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan untuk pengolahan data kesehatan guna pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pembuatan kebijakan kesehatan.

Rekam medis yang tidak dibuat oleh dokter akan mengakibatkan dokter bisa diseret ke pengadilan untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya dan akan mendapatkan pidana kurungan atau denda sebagaimana yang diatur dalam Pasal 79 butir b UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin. Rekam medis memiliki peranan yang sangat penting untuk mengungkapkan apakah usaha yang telah dilakukan dokter terhadap pasien tersebut sudah sesuai atau tidak dengan prosedur dan kode etik kedokteran.<sup>41</sup>

Dokter merupakan salah satu profesi yang wajib merahasiakan keterangan yang berkaitan dengan rekam medis pasiennya, dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah rahasia kedokteran. Namun demikian rahasia tersebut dapat dibuka untuk kepentingan tertentu, sebagaimana ditegaskan pada Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran tentang rahasia kedokteran. Pasal tersebut

---

<sup>41</sup> Deby, Anggraini, (2020), Peran Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Antara Dokter Dan Pasien, Volume 1 Nomor 1, halaman 10

menjelaskan rahasia kedokteran dapat dibuka jika untuk kepentingan kesehatan pasien, yang berkaitan dengan memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan undang-undang.<sup>42</sup>

Berdasarkan Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia Tentang Rekam Medis/Kesehatan (Medical Record) dalam Lampiran SK PB IDI No. 315/PB/A.4/88 butir 10 juga menyatakan bahwa : ”Pemaparan isi kandungan rekam medis/kesehatan hanya boleh dilakukan oleh dokter yang bertanggungjawab dalam perawatan pasien yang bersangkutan. Dan hal ini hanya boleh dilakukan untuk (1) pasien yang bersangkutan, (2) atau kepada konsulen, atau (3) untuk kepentingan pengadilan. Untuk rumah sakit permintaan pemaparan ini untuk kepentingan pengadilan harus ditujukan kepada Kepala Rumah Sakit.<sup>43</sup>

Adapun indikator yang di teliti untuk pencatatan berkas rekam medis yang baik sehingga dapat dijadikan alat bukti yang kuat apabila terjadi sengketa medis yaitu: <sup>44</sup>

#### 1. Kelengkapan Berkas Rekam

Medis Berkas rekam medis harus ditulis secara lengkap agar dapat dijadikan alat bukti yang kuat di pengadilan apabila rekam medis dibutuhkan sebagai alat bukti. Pengamatan langsung yang dilakukan terhadap kelengkapan 20 rekam medis yang didapatkan secara acak di IGD, rawat inap dan rawat jalan didapatkan

---

<sup>42</sup> *Ibid.*

<sup>43</sup> *Ibid*, halaman 11

<sup>44</sup>*Ibid*, halaman 13

sebagian besar sudah memenuhi syarat yang ditentukan dalam Permenkes Nomor 269 tahun 2008 hanya 3 rekam medis yang belum lengkap sebagai berikut:

- a. Rawat jalan: semua berkas lengkap
- b. Rawat inap: 1 berkas tidak ada tanda tangan dokter
- c. UGD: 1 berkas tidak diisi waktu dan tanggal penanganan pasien saat masuk

## 2. Keabsahan Berkas Rekam Medis

Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa pembubuhan tanda tangan merupakan hal yang wajib dilakukan agar suatu rekam medis dapat dianggap layak keabsahannya. Dari hasil pengamatan yang dilakukan di RSUD Djojonegoro Temanggung dari 20 berkas rekam medis ditemukan 1 (satu) rekam medis rawat inap yang tidak ada tanda tangan petugas medis.

## 3. Kejelasan Penulisan Berkas Rekam

Medis Penulisan rekam medis seringkali ditulis kurang jelas atau sulit terbaca. Hal ini sangat berbahaya apabila suatu ketika seseorang mengartikan berbeda apa yang telah tertulis.

Data rekam medis elektronik memiliki kedudukan yang sama dengan rekam medis konvensional sebagaimana dijelaskan bahwa rekam medis elektronik termasuk kategori “dokumen elektronik” berdasarkan yang dimuat dalam Undang-undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.<sup>15</sup> Untuk jenis data yang termasuk ke dalam rekam medis elektronik dapat berupa :1Teks: kode, narasi, laporan Informed consent pasien Gambar: grafik computer, hasil scanning, hasil ronsen / CT Scan / MRISuara Video.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Satria Indra Kesuma, Op,cit, halaman 200

Secara umum isi rekam medis atau rekam medis elektronik dapat dibagi dalam dua kelompok data yaitu ;<sup>46</sup>

1. Data medik atau data klinis adalah segala data tentang riwayat penyakit, persetujuan tindakan (informed Consent), hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, pengobatan serta hasilnya, laporan dokter, perawat, hasil pemeriksaan laboratorium, ronsen dan sebagainya. Data data ini merupakan data yang bersifat rahasia (confidential) sehingga tidak dapat dibuka kepada pihak ketiga tanpa izin dari pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan lain berdasarkan peraturan perundang undangan yang memaksa dibukanya informasi tersebut.
2. Data sosiologis atau data non medik ; adalah segala data lain yang tidak berkaitan langsung dengan data medik, seperti data identitas, data sosial ekonomi, alamat dan sebagainya. Data ini oleh sebagian orang dianggap bukan rahasia, tetapi menurut sebagian lainnya bisa merupakan data yang bersifat rahasia (*confidential*).

Penyelenggaraan rekam medis di Indonesiaditur dalam perundang-undangan sebagaiberikut:

1. Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008Tentang Rekam Medis
2. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun2004 Tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun2009 Tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun2009 Tentang Rumah Sakit

---

<sup>46</sup> *Ibid.*

5. Permenkes No.290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
6. Kode Etik Rumah Sakit
7. Kode Etik Kedokteran Indonesia(KODEKI)
8. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia(KODEKGI)
9. Peraturan KKI

### **B. Keabsahan Alat Bukti Rekam Medis pada Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik Medis**

Keabsahan alat bukti merupakan aspek yang sangat fundamental dalam proses pembuktian perkara pidana, termasuk dalam tindak pidana malpraktik medis. Dalam sistem hukum acara pidana di Indonesia, suatu alat bukti dinyatakan sah apabila memenuhi ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, baik secara formil maupun materil. Berdasarkan ketentuan dalam KUHAP, alat bukti yang sah terdiri dari keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Dalam konteks ini, rekam medis termasuk dalam kategori alat bukti surat yang memiliki peranan penting dalam mengungkap fakta hukum terkait tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Rekam medis sebagai alat bukti surat memiliki karakteristik khusus karena memuat informasi yang lengkap mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, serta perkembangan kondisi pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rekam medis dapat digunakan untuk menilai apakah tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku. Dalam perkara malpraktik medis, rekam medis

seringkali menjadi alat bukti utama untuk menilai ada atau tidaknya unsur kelalaian (culpa) dari tenaga medis.

Dalam perspektif hukum pidana, pembuktian bertujuan untuk menegakkan kebenaran materiil, yaitu menemukan fakta apakah suatu peristiwa pidana benar-benar terjadi dan siapa pelakunya, sehingga dapat dijatuhi sanksi yang sesuai dengan ketentuan undang-undang. Proses ini sangat bergantung pada keberadaan dan kekuatan alat bukti yang sah, baik berupa keterangan saksi, surat, petunjuk, keterangan ahli, maupun keterangan terdakwa. Dalam konteks komunikasi digital, rekaman chat, log percakapan, dan rekaman suara kini kerap dijadikan sebagai bagian dari alat bukti yang menentukan dalam perkara pidana.<sup>47</sup>

Ruang lingkup hukum pidana dan perdata sebagai bukti kejahatan mencakup berbagai bentuk komunikasi, mulai dari yang bersifat lisan (percakapan langsung, rekaman suara), tertulis (surat, kontrak, catatan), hingga komunikasi elektronik dan digital (chat, surel, media sosial, log server, dan rekaman video). Semua bentuk ini pada prinsipnya dapat menjadi alat bukti, selama memenuhi syarat keabsahan dan kekuatan pembuktian yang ditentukan dalam hukum acara yang berlaku.<sup>48</sup>

Perkembangan era digital telah melahirkan ragam bentuk pembuktian yang belum dikenal pada saat KUHAP dirumuskan, contohnya meliputi metadata, log server, rekaman CCTV, dokumentasi drone, maupun hasil pemeriksaan forensik digital. Jenis-jenis bukti tersebut kerap sulit dimasukkan ke dalam lima alat bukti

---

<sup>47</sup> Gunawan Widjaja, (2026), "*Ruang Lingkup Komunikasi Hukum Pidana Dan Perdata Sebagai Bukti Kejahatan: Kajian Pustaka Atas Keabsahan, Kekuatan Pembuktian, Dan Perlindungan Hak Dalam Penggunaan Komunikasi Lisan, Tertulis, Elektronik, Dan Digital Sebagai Alat Bukti, Jurnal Komunikasi*", Volume 3 Nomor 8, halaman 511.

<sup>48</sup> *Ibid.*

klasik maupun kategori alat bukti elektronik sebagaimana dikenal dalam rezim UU ITE. Kondisi ini pada akhirnya mendorong pergeseran menuju sistem pembuktian yang lebih terbuka dan adaptif terhadap perkembangan teknologi. Alat bukti dalam KUHAP baru diatur dalam Pasal 235 yang terdiri atas :

- a. Keterangan Saksi
- b. Keterangan Ahli
- c. Surat
- d. Keterangan Terdakwa
- e. Barang Bukti
- f. Bukti Elektronik
- g. Pengamatan Hakim

h. Segala sesuatu yang dapat digunakan untuk kepentingan pembuktian pada pemeriksaan di sidang pengadilan sepanjang diperoleh secara tidak melawan hukum.<sup>49</sup>

Kajian pustaka atas keabsahan, kekuatan pembuktian, dan perlindungan hak dalam penggunaan komunikasi lisan, tertulis, elektronik, dan digital sebagai alat bukti menjadi sangat penting untuk menjawab berbagai persoalan praktis yang muncul di lapangan. Berbagai putusan pengadilan menunjukkan bahwa masih terdapat perbedaan penafsiran terhadap syarat formil dan materil bukti elektronik, sehingga diperlukan kerangka teoritis yang kuat untuk menyelaraskan praktik pembuktian dengan prinsip hukum yang berlaku.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> Maria Febriana, et,al, (2026), Hukum Acara Pidana Indonesia, Banten : PT Sada Kurnia Pustaka, halaman 244

<sup>50</sup> *Ibid*, halaman 513

Dalam pasal 235 ayat 1, 3 dan 4 Undang Undang No 20 Tahun 2025 tentang KUHAP bahwa petunjuk dapat diperoleh dari keterangan saksi, surat, dan keterangan terdakwa, yang akan diperiksa oleh hakim secara arif dan bijaksana dengan penuh kecermatan dan kesaksamaan berdasarkan hati nuraninya. Hal ini sesuai dengan Indonesia yang menganut asas pembuktian negatif dalam hukum pidana, yang berarti bahwa seseorang tidak cukup untuk dinyatakan terbukti melakukan tindak pidana berdasarkan alat-alat bukti yang sah menurut undang-undang secara kumulatif, melainkan juga harus disertai dengan keyakinan hakim.

Dari isi pasal 235 di atas, dapat diartikan bahwa bila seorang dokter dituduh melakukan tindak pidana dan diajukan ke pengadilan sebagai terdakwa, keterangan dokter dan surat serta kesaksian saksi (perawat yang ikut merawat pasien) dapat memberikan petunjuk kepada hakim untuk membuktikan dokter bersalah atau tidak. Surat yang dapat dipakai sebagai alat bukti yang mungkin meringankan dokter, tidak lain adalah rekam medis.

Keabsahan alat bukti merupakan unsur fundamental dalam pembuktian tindak pidana, termasuk dalam kasus malpraktik medis. Dalam sistem hukum acara pidana Indonesia yang terbaru, yaitu UU No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP, pengaturan mengenai alat bukti tetap menjadi dasar dalam menentukan apakah suatu perbuatan dapat dibuktikan secara sah di hadapan pengadilan.

Rekam medis, sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah setiap dokumen yang memuat informasi tentang pasien tertentu, pengendaliannya, penyembuhannya, tindakannya, dan pelayanan lain yang diterimanya. Penulisan yang jelas dan

menyeluruh digunakan dalam rekam medis. Melindungi kerahasiaan pasien, termasuk informasi pribadi, penilaian, riwayat kesehatan, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pemulihan, merupakan tanggung jawab dokter, dokter gigi, penyedia layanan kesehatan tertentu, pemilik bisnis, dan manajer rumah sakit.<sup>51</sup>

terdapat tiga prinsip utama yang menjadi dasar pengamanan data, yaitu: kerahasiaan (*confidentiality*), yang menjamin data pasien terlindungi dari akses oleh pihak yang tidak berwenang; integritas (*integrity*), yang memastikan data tetap akurat dan hanya dapat diubah oleh pihak tertentu yang memiliki otorisasi; serta ketersediaan (*availability*), yang memastikan data dapat diakses oleh pihak yang memiliki hak berdasarkan kebijakan pimpinan fasilitas kesehatan.<sup>52</sup>

Secara umum konstruksi alat bukti harus mengikuti kaidah pidana yang terjadi pada saat alat tersebut digunakan. Kriteria hukum ini mungkin dapat digambarkan sebagai suatu peristiwa yang terjadi berdasarkan hukum. KUHP Nomor 20 Tahun 2025 merupakan hukum Acara pidana yang berlaku di Indonesia. Hukum positif yang menganut sistem hukum Eropa Kontinental menetapkan legitimasi kode hukum ini (hukum perdata).

Karena bersumber dan bertumpu pada kaidah-kaidah hukum yang digunakan pada masa penjajahan, maka dikenal juga dengan sistem hukum Eropa Kontinental. Karena sistem hukum adat, agama, dan adat saling terkait dan merupakan hakikat masyarakat Indonesia, maka sistem hukum di negara

---

<sup>51</sup> Yosefa, Diding, (2024), Analisis Yuridis Rekam Medis Dalam Pemenuhan Alat Bukti Di Pengadilan Pada Proses Persidangan, Jurnal Hukum Pidana, Kriminologi, dan Viktimologi, Volume 1 Nomor 1, halaman 5

<sup>52</sup> Lalu Anugrah Nugraha, M. Zamroni, Ahmad Heru Romadhon, (2026), "Perlindungan Data Pribadi Pasien Atas Penggunaan Data Rekam Medis", Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, halaman 2902

tersebut sangatlah beragam. Karena Indonesia adalah negara yang cukup majemuk, rasa saling menghormati satu sama lain sangatlah penting. Karena mayoritas penduduk Indonesia mengikuti sistem hukum bekas jajahannya, norma-norma hukum diberlakukan untuk memastikan bahwa sistem hukum tersebut tetap berlaku hingga saat ini.

perlu adanya aturan dasar mengenai pembuktian dalam peraturan hukum yang berlaku. Apabila suatu alat bukti tidak dapat dibuktikan atau memenuhi syarat-syarat dasar pembuktian, maka alat bukti tersebut tidak dapat diajukan ke pengadilan. Sebab, tuntutan tidak bisa diajukan sebelum petugas kepolisian menyerahkan berkasnya ke kejaksaan karena alat buktinya tidak memenuhi syarat yang tertuang dalam hukum acara pidana Sebagaimana telah dijelaskan pada pembahasan di atas, peraturan hukum dan penegakan hukum harus sesuai dengan hukum positif yang berlaku di Indonesia.

Dari syarat bahwa alat bukti harus dapat dipercaya keabsahannya maka rekam medis yang sah harus dibuat sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 5 ayat 4 sampai 6 Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 yaitu: <sup>53</sup>

1. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis ke dalam rekam medis harus dibubuhi tanda tangan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung
2. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan.

---

<sup>53</sup> Deby, *Op.cit*, halaman 12-13

3. Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Oleh karena itu, sangat penting bagi seorang tenaga medis agar selalu membubuhi tanda tangan terhadap apa yang ditulis agar dianggap layak keabsahannya. Yang ditulis pun harus sesuai dengan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Adapun indikator yang di teliti untuk pencatatan berkas rekam medis yang baik sehingga dapat dijadikan alat bukti yang kuat apabila terjadi sengketa medis yaitu:<sup>54</sup>

#### 1. Kelengkapan Berkas Rekam Medis

Berkas rekam medis harus ditulis secara lengkap agar dapat dijadikan alat bukti yang kuat di pengadilan apabila rekam medis dibutuhkan sebagai alat bukti. Pengamatan langsung yang dilakukan terhadap kelengkapan rekam medis yang didapatkan secara acak di IGD, rawat inap dan rawat jalan didapatkan sebagian besar sudah memenuhi syarat yang ditentukan dalam Permenkes Nomor 269 tahun 2008 hanya 3 rekam medis yang belum lengkap sebagai berikut:

1. Rawat jalan: semua berkas lengkap
2. Rawat inap: 1 berkas tidak ada tanda tangan dokter
3. UGD: 1 berkas tidak diisi waktu dan tanggal penanganan pasien saat masuk

#### 2. Keabsahan Berkas Rekam Medis

---

<sup>54</sup> *Ibid*, halaman 13

Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa pembubuhan tanda tangan merupakan hal yang wajib dilakukan agar suatu rekam medis dapat dianggap layak keabsahannya. Dari hasil pengamatan yang dilakukan di RSUD Djojonegoro Temanggung dari 20 berkas rekam medis ditemukan 1 (satu) rekam medis rawat inap yang tidak ada tanda tangan petugas medis.

### 3. Kejelasan Penulisan Berkas Rekam Medis

Penulisan rekam medis seringkali ditulis kurang jelas atau sulit terbaca. Hal ini sangat berbahaya apabila suatu ketika seseorang mengartikan berbeda apa yang telah tertulis

Informed consent dalam rekam medis memberikan rasa aman bagi pemberi layanan kesehatan dalam melakukan tugasnya. Hal ini juga dapat digunakan sebagai bentuk pembelaan diri terhadap potensi klaim atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarganya jika terjadi konsekuensi yang tidak diinginkan. Dalam hal ini, persetujuan pasien memiliki arti yang sangat luas karena, setelah pasien menandatangani formulir persetujuan medis yang merupakan bagian dari rekam medis, maka pasien dianggap telah diberi tahu dan telah memberikan otonominya kepada pemberi layanan kesehatan untuk melakukan tindakan yang dianggap tepat.<sup>55</sup>

Menurut Pasal 303 UU Kesehatan, semua profesional medis harus mempraktikkan manajemen mutu dan biaya saat memberikan layanan kesehatan, dengan fokus khusus pada keselamatan pasien. Dalam konteks layanan kesehatan, keselamatan pasien merupakan kegiatan terencana

---

<sup>55</sup> Siti, Anggi, *Op.cit*, halaman 44

dalam mengembangkan budaya, proses atau prosedur, perilaku, teknologi, dan lingkungan secara kontinu dalam penurunan risiko, menghindari, mencegah agar tidak terjadi kesalahan, dan mengurangi dampak insiden kepada pasien.<sup>56</sup>

Menurut Pasal 273 UU Kesehatan, perlindungan hukum berhak diperoleh pemberi layanan kesehatan apabila dalam menjalankan tugas sesuai prosedur operasional standar, etika dan standar profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien. Semua tindakan harus dicatat dalam RM, sehingga dapat digunakan sebagai alat bukti apabila pasien mengajukan gugatan. Pasal 35 Permenkes Rekam Medis, walaupun tidak ada persetujuan pasien, pembukaan isi RM dapat dilakukan sesuai ketentuan per-UU salah satunya untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum untuk penegakan hukum, diartikan bahwa RM dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti di pengadilan<sup>57</sup>

Pasal 310 UU Kesehatan menetapkan bahwa jika pemberi layanan kesehatan diduga melakukan kesalahan yang merugikan pasien, maka upaya penyelesaiannya terlebih dahulu dilakukan di luar pengadilan berupa Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS). Menurut KUHAP, petugas yang berwenang dan bertanggung jawab menyelidiki tindak pidana yang berkaitan dengan kesehatan adalah kepolisian RI. Wewenang khusus diberikan kepada pejabat pegawai negeri sipil khusus bidang kesehatan untuk melakukan penyelidikan. Dalam proses investigasi, penyelidik berwenang untuk:<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> *Ibid.*

<sup>57</sup> *Ibid.*

<sup>58</sup> *Ibid.*, halaman 45

1. Mencari bahan bukti dan meminta keterangan terkait tindak pidana Kesehatan
2. Menahan, memeriksa, dan melakukan penyitaan terhadap surat/dokumen, bahan/barang bukti lain terkait tindak pidana Kesehatan
3. Melakukan pemeriksaan surat, dokumen, atau benda lain terkait tindak pidana kesehatan di suatu tempat yang dicurigai

Melalui Permenkes No.269 Tahun 2008 terdapat perluasan makna mengenai Rekam Medis, bahwasanya Rekam Medis terbagi menjadi 2, yakni Rekam Medis Tertulis dan juga Rekam Medis Elektronik (RME). Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem informasi medis berbasis komputer yang didalamnya termuat data medis dan sosial pasien. Tak hanya pengakuan kedudukan dan kekuatan pembuktian RME sebagai Alat Bukti, RME juga dikatakan dan diakui sebagai Alat Bukti yang sah melalui UU No.19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas UU Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE).<sup>59</sup>

Sebagai bukti hukum, kekuatan RME tidak hanya tergantung pada adanya dokumen tersebut, tetapi juga pada pemenuhan prinsip keaslian, keutuhan, dan pelacakan perubahan data secara lengkap. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 sudah menetapkan kewajiban untuk mencatat dan menyimpan RME, tetapi belum menentukan secara jelas standar audit akses, cara mencatat perubahan data radiograf atau visual, serta bagaimana menentukan tanggung jawab jika terjadi

---

<sup>59</sup> Muhammad Sultan Mandalika, et,al, (2025), “*Digitalisasi Rekam Medis dalam Pusaran Hukum Analisis Pertanggungjawaban Malpraktik Medis dan Perlindungan Data Pasien, Jurnal Kajian Hukum Dan Kebijakan Publik*”, Volume 2 Nomor 2, 1364

manipulasi atau kebocoran data. Kekosongan normatif ini bisa membuat posisi RME dalam bidang kedokteran gigi sebagai alat bukti yang kuat menjadi lebih lemah dalam permasalahan medis.<sup>60</sup>

Jika mengacu pada Pasal 13 ayat (1) Permenkes No.269 Tahun 2008 bahwa Pemanfaatan rekam medis dapat dijadikan sebagai alat bukti hukum dalam proses penegakan hukum. Hal ini tentu saja mempertegas kedudukan RME sebagai alat bukti pada proses pembuktian ketika terdapat Malpraktik Medis. Rekam medis akan sangat dibutuhkan dalam proses pembuktian di persidangan ketika ada perkara pidana, contohnya seperti kasus perkara pidana malpraktik, kekerasan fisik maupun mental dan penganiayaan ataupun kasus perkara perdata, akibat kebocoran data pribadi pasien pada rekam medis dan juga kasus manipulasi rekam medis yang menyebabkan malpraktik.<sup>61</sup>

Pasal 5 dan 6 UU ITE yang berbunyi:-Pasal 5“ (1) Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah. (2) Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia”- Pasal 6“Dalam hal terdapat ketentuan lain selain yang diatur dalam pasal 5 ayat (4) yang mensyaratkan bahwa suatu informasi harus berbentuk tertulis atau asli, Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dianggap sah sepanjang

---

<sup>60</sup> Eveline Yulia Darmadi, Imam Ropii, Dany Agus Susanto, (2026), “*Perlindungan Hukum Rekam Medis Elektronik dalam praktik kedokteran Gigi*”, Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan, Volume 6, Nomor 1, halaman 37

<sup>61</sup> Berutu, C. A. N., Agustina, Y., & Batubara, S. A. (2020). Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Konvensional Dan Elektronik Berdasarkan Hukum Positif Indonesia. Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Voume 15 Nomor 2,halaman 305-317

informasi yang tercantum di dalamnya dapat akses, ditampilkan, dijamin keutuhannya, dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga menerangkan suatu keadaan

Peran rekam medis elektronik sebagai alat bukti yang sah menjadi hal yang sangat penting dalam penyelesaian suatu sengketa mengenai kesehatan. Dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis disebutkan dengan jelas peran dan fungsi rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus memenuhi syarat-syarat berikut agar dapat dianggap sebagai bukti dan diterima dalam persidangan: Tidak ditulis dengan pensil; tidak ada penghapusan; tidak ada coretan; kesalahan hanya dapat dibuat saat itu juga dan diberi paraf; tulisan harus jelas dan terbaca; tanda tangan dan nama petugas; tanggal dan waktu pemeriksaan dan tindakan; dan lembar persetujuan tindakan medis. Pengaturan mengenai alat bukti menurut Hukum Perdata diatur di dalam Pasal 164 HIR/Pasal 1866 Kitab UU Hukum Perdata (KUHPerdata) yang menyatakan bahwa alat bukti terdiri dari 5 (lima) yaitu: bukti tertulis, saksi, persangkaan, pengakuan dan sumpah.<sup>62</sup>

Jika dilihat dari jenis-jenis alat bukti dalam hukum perdata, rekam medis termasuk alat bukti tertulis yang dapat digunakan di dalam persidangan, yang mana hal tersebut juga telah diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis yang menyatakan: “Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi.” Dan dengan adanya

---

<sup>62</sup> Delfina Ramadani, Ahdiana Yuni Lestari, (2025), Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata, Jurnal Legal Symposium, Volume 3 Nomor 1, halaman 16

Permenkes tersebut maka kedudukan rekam medis elektronik sebagai alat bukti sah semakin memiliki kekuatan hukum. Hal ini juga diperkuat dengan dikeluarkannya UU No. 1 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas UU No. 11 Tahun 2008 Tentang ITE.<sup>63</sup>

Selain itu, kekuatan pembuktian rekam medis tidak dapat dilepaskan dari keterkaitannya dengan alat bukti lain, khususnya keterangan ahli yang berperan dalam menafsirkan isi rekam medis sesuai dengan standar profesi medis. Dalam praktiknya, rekam medis yang lengkap, akurat, dan dibuat sesuai dengan ketentuan hukum akan memberikan kontribusi yang signifikan dalam membantu hakim menemukan kebenaran materiil serta menentukan ada atau tidaknya unsur kelalaian dalam tindak pidana malpraktik medis. Sebaliknya, rekam medis yang tidak memenuhi standar justru dapat melemahkan proses pembuktian dan menimbulkan ketidakpastian hukum.

Dengan demikian, diperlukan kesadaran dan tanggung jawab yang tinggi dari tenaga medis dalam menyusun rekam medis secara profesional dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini tidak hanya penting untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis itu sendiri. Pada akhirnya, keabsahan rekam medis sebagai alat bukti diharapkan mampu mendukung terciptanya sistem peradilan yang adil, transparan, dan berorientasi pada penegakan kebenaran serta kepastian hukum.

---

<sup>63</sup> *Ibid.*, halaman 17

### **C. Mekanisme Pembuktian Rekam Medis dalam Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik Medis**

Mekanisme pembuktian dalam tindak pidana merupakan rangkaian proses yang dilakukan untuk membuktikan kebenaran suatu peristiwa hukum di persidangan, guna meyakinkan hakim mengenai ada atau tidaknya suatu tindak pidana serta siapa pelakunya. Dalam perkara tindak pidana malpraktik medis, proses pembuktian memiliki karakteristik khusus karena melibatkan aspek medis yang kompleks dan memerlukan penilaian berdasarkan standar profesi. Oleh karena itu, rekam medis menjadi salah satu instrumen penting dalam mekanisme pembuktian, karena memuat seluruh rangkaian tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.

Dalam sistem hukum acara pidana di Indonesia, mekanisme pembuktian menganut sistem pembuktian negatif (*negatief wettelijk bewijs theorie*), yaitu pembuktian yang didasarkan pada alat bukti yang sah menurut undang-undang serta keyakinan hakim. Hal ini berarti bahwa suatu tindak pidana dianggap terbukti apabila terdapat sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah dan disertai dengan keyakinan hakim. Dalam konteks ini, rekam medis berperan sebagai alat bukti surat yang harus didukung oleh alat bukti lain seperti keterangan saksi, keterangan ahli, maupun keterangan terdakwa.

Undang-Undang 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan besar dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu perubahan utama adalah mengenai bagaimana dugaan pelanggaran yang dilakukan oleh petugas layanan kesehatan ditangani. Undang-undang Kesehatan yang baru ini membentuk Dewan Disiplin Profesional (MDP) untuk memberikan rekomendasi

mengenai pelanggaran perilaku profesional yang dilakukan oleh staf medis. Namun pengaturan ini menimbulkan ketidakpastian dan tumpang tindih mengenai pemisahan kewenangan antara penyidik (sebagaimana diatur dalam KUHAP) dan MDP.<sup>64</sup>

Selanjutnya apabila kita cermati lebih dalam proses penyidikan tindak pidana malpraktik oleh dokter, kekhawatiran terkait timbulnya tumpang tindih kewenangan antara penyidik dengan MDP dapat diatasi dengan menjadikan kewenangan MDP sebagai Advisory Body yang mana kewenangannya dalam tindak pidana malpraktik medis hanya pada pemberian nasihat dan panduan untuk membantu pengambilan keputusan yang tepat, dalam hal ini apakah dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan terhadap dugaan tindak pidana malpraktik medis.<sup>65</sup>

merupakan penilaian mengenai dapat atau tidaknya suatu dugaan pelanggaran dilanjutkan ke tahap penyidikan, yang didasarkan pada hasil pemeriksaan penilaian kesesuaian atau ketidaksesuaian penyelenggaraan praktiki tenaga medis dan kesehatani yang mengacu pada standariprofesi, standar layanan, serta standar prosedurioperasional. Hal mana MDP tidak memberikan rekomendasi kepada penyidik melewati batas waktu maksimal yakni 14 hari kerja, karena itu, MDPI dinyatakan telah memberikan rekomendasi yang membuka jalan bagi dilakukannya penyidikan tindak pidana.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Kata bukti merupakan terjemahan dari Bahasa Belanda yaitu bewijs yang artinya sebagai sesuatu yang menyatakan

---

<sup>64</sup> Alodya Pramiswari Zaqy, I Dewa Gede Dana Sugama, (2026) Pertanggungjawaban Pidana Kasus Malpraktik Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Acara Pidana Pada Tahap Penyidikan Dan Pembuktian, Volume 16 Nomor 1, halaman 52

<sup>65</sup> *Ibid.*

kebenaran suatu peristiwa. Bewijs diartikan sebagai segala sesuatu yang memperlihatkan kebenaran fakta tertentu.<sup>66</sup>

Darwin Prints juga mengeluarkan pendapatnya mengenai pembuktian di dalam buku Hukum Acara Pidana Suatu Pengantar karangan Andy Sofyan dan Abd Asis, ia menyatakan bahwa pembuktian adalah pembuktian bahwa benar suatu peristiwa pidana telah terjadi dan terdakwa yang bersalah melakukannya, sehingga harus mempertanggung jawabkannya.<sup>67</sup>

Salah Satu Unsur Esensial yang harus senantiasa diperhatikan dalam sistem peradilan pidana adalah adanya kemandirian Yudisial yang merupakan prasyarat terselenggara prinsip Proses Hukum yang adil, diantaranya ;<sup>68</sup>

1. *Crime Control Model*

2. *Due Process Model*

3. *Family Model, dan*

4. *Pengayoman Model*

Dalam hukum pidana, teori pembuktian bertujuan untuk menyingkap kebenaran materiil, yaitu fakta sesungguhnya terkait peristiwa pidana yang terjadi, serta menetapkan apakah terdakwa terbukti bersalah atau tidak berdasarkan bukti yang sah menurut ketentuan undang-undang. Dalam hal tenaga medis didakwa telah

---

<sup>66</sup> Teguh Syuhada Lubis, (2021), Hukum Pembuktian dalam Peradilan di Indonesia, Medan : CV Pustaka Prima, halaman 1

<sup>67</sup> Andy Sofyan. Abd Asis. (2014). Hukum Acara Pidana Suatu Pengantar. Jakarta: Kencana Pramedia Group, halaman 230

<sup>68</sup> Ismail Koto, Faisal, (2022), *Buku ajar Hukum Perlindungan Saksi dan Korban*, Medan : Umsupress, halaman 72

melakukan criminal mal-practice, harus dibuktikan apakah perbuatan tenaga bidan tersebut telah memenuhi unsur tindak pidana yakni:<sup>69</sup>

1. Apakah perbuatan (positif act atau negatif act) merupakan perbuatan yang tercela.
2. Apakah perbuatan tersebut dilakukan dengan sikap batin (mens rea) yang salah (sengaja, ceroboh atau adanya kealpaan

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan, terutama dalam pembuktian tindakan kesalahan medis oleh dokter. Standar profesi medis menjadi tolak ukur pertama untuk menilai apakah suatu tindakan seorang dokter merupakan kelalaian atau kesengajaan. Untuk itu diperlukan keterangan saksi korban/saksi a charge dan saksi ahli, yakni forensik patologi serta alat bukti yang sah untuk membuktikan kesaksian

Malpraktik kedokteran dapat masuk ke ranah hukum pidana apabila telah memenuhisyarat-syarat dalam tiga aspek, yaitu

1. syarat sikap batin dokter;
2. syarat dalam perlakuan medis, dan
3. syarat mengenai hal akibat.

Dalam halnya malpraktik medis, khususnya seperti criminal malpractice, cara pembuktian terbagi menjadi dua, yaitu:<sup>70</sup>

1. Cara Langsung

---

<sup>69</sup> Alodya Pramiswari Zaqy, I Dewa Gede Dana Sugama, Op.cit, halaman 53

<sup>70</sup> *Ibid*

Menurut Taylor, pembuktian kelalaian tenaga medis menggunakan tolak ukur 4D, yaitu:

- a) Duty (kewajiban) : Tenaga medis memiliki kewajiban berdasarkan hubungan profesional dengan pasien, meliputi: dengan adanya petunjuk medis, bertindak secara cermati dan hati-hati, melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesi, serta memastikan persetujuan tindakan dari pasien (informed consent).
- b) Dereliction of Duty (penyimpangan dari kewajiban) : Tenaga medis dapat dipersalahkan apabila memberikan pelayanan yang menyimpang dari standar profesi atau lalai melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.  
Direct Causation (penyebab langsung) : Harus terdapat hubungan kausal langsung antara tindakan tenaga medis dengan kerugian yang dialami pasien, tanpa adanya faktor penghubung lain di antaranya.
- c) Damage (kerugian) – Kerugian yang dialami pasien harus dapat dibuktikan secara jelas. Hanya karena hasil tindakan medis tidak sesuai harapan, hal tersebut tidak dapat dijadikan alasan untuk menuding tenaga medis bersalah.

## 2. Cara Tidak Langsung

Cara yang lebih sederhana bagi pasien untuk memberikan bukti, khususnya dengan menunjukkan kerugian yang dihadapi akibat pengobatan, sesuai dengan prinsip *res ipsa loquitur*. Prinsip ini dapat digunakan jika kondisi tertentu terpenuhi.

- a) Peristiwa itu tidak akan terjadi jika tenaga medis tidak lalai.
- b) Kejadian tersebut termasuk dalam lingkup tanggung jawab tenaga

medis.

c) Tidak terdapat kontribusi kesalahan dari pasien (contributory negligence)

Rekam medis atau rekam medis elektronik dapat digunakan sebagai alat bukti di pengadilan hanya jika dokter atau dokter gigi, pasien, dan jaksa penuntut umum sepakat untuk menghadirkannya guna mencari kebenaran materiil dan menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian dalam praktik dokter atau dokter gigi.<sup>71</sup>

Pembuktian dalam hukum acara pidana (KUHP) dapat diartikan sebagai suatu upaya mendapatkan keterangan-keterangan melalui alat-alat bukti dan barang bukti guna memperoleh suatu keyakinan atas benar tidaknya perbuatan pidana yang didakwakan serta dapat mengetahui ada tidaknya kesalahan pada diri terdakwa. Menurut KUHP, mengatur bahwa rekam medis tidak dapat disita tanpa persetujuan sarana kesehatan atau orang yang bertanggung jawab atas rekam medis tersebut melalui “penyitaan surat atau tulisan lain dari mereka yang berkewajiban menurut undang-undang untuk merahasiakannya sepanjang tidak menyangkut rahasia Negara, hanya dapat dilakukan atas persetujuan mereka atau atas izin khusus Ketua Pengadilan Negeri setempat kecuali undang-undang menentukan lain.

Mekanisme pembuktian rekam medis dalam perkara malpraktik medis diawali dari tahap penyidikan. Pada tahap ini, penyidik mengumpulkan berbagai alat bukti, termasuk rekam medis pasien, yang diperoleh dari rumah sakit atau

---

<sup>71</sup> Delfina, Ahdiana, Op.cit, halaman 17

fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis kemudian dianalisis untuk melihat apakah terdapat indikasi kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan. Dalam proses ini, penyidik biasanya melibatkan ahli medis untuk memberikan pendapat profesional mengenai isi rekam medis tersebut.

Rekam medis atau rekam medis elektronik menunjukkan bahwa dokter atau dokter gigi telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikan semua tahapan pelayanan kesehatan hingga menentukan pilihan terapi yang paling tepat untuk tindakan medis tertentu bagi pasien. Selain itu, rekam medis atau rekam medis elektronik berfungsi sebagai alat untuk menilai apakah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi telah sesuai dengan standar profesi yang berlaku.<sup>72</sup>

Rekam medis selain berfungsi sebagai alat bukti surat juga berfungsi sebagai alat bukti keterangan ahli. Pengertian dari surat menurut hukum acara pidana tidak secara definitive diatur dalam satu pasal khusus. Namun dari beberapa pasal dalam KUHAP tentang alat bukti surat, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan surat adalah alat bukti tertulis yang harus dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah. Selain jenis surat yang disebut juga dikenal 3 macam surat sebagai berikut berikut:

1. Akta autentik adalah suatu akte yang dibuat dalam suatu bentuk tertentu dan dibuat oleh atau dihadapan pejabat umum yang berkuasa untuk membuatnya di wilayah yang bersangkutan

---

<sup>72</sup> *Ibid.*

2. Akta dibawah tangan, yakni akte yang tidak dibuat di hadapan atau oleh pejabat umum tetapi dibuat sengaja untuk dijadikan bukti.
3. Surat biasa yakni surat yang dibuat bukan untuk dijadikan alat bukti

Pada tahap persidangan, rekam medis diajukan sebagai alat bukti surat yang kemudian diperiksa oleh majelis hakim. Pemeriksaan rekam medis tidak dilakukan secara berdiri sendiri, melainkan dikaitkan dengan alat bukti lain, terutama keterangan ahli. Ahli medis akan menjelaskan isi rekam medis, menilai apakah tindakan yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi, serta memberikan pendapat mengenai adanya unsur kelalaian. Dengan demikian, rekam medis dan keterangan ahli memiliki hubungan yang saling melengkapi dalam proses pembuktian.

Agar Rekam Medis Elektronik (RME) dapat diterima sebagai alat bukti yang sah dalam proses hukum, ia harus memenuhi persyaratan tertentu sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Persyaratan ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi digital yang digunakan dalam pembuktian memiliki keandalan, keaslian, dan integritas yang setara dengan dokumen fisik. Menurut Pasal 5 ayat (4) Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE), terdapat empat syarat utama yang harus dipenuhi oleh dokumen elektronik seperti RME, yaitu: <sup>73</sup>

1. Dapat diakses oleh pihak berwenang dengan dukungan sistem yang menjamin aksesibilitas

---

<sup>73</sup> Kaisar Rasak, (2025), Analisis Yuridis Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Sengketa Medis, Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia, Volume 5 Nomor 3, halaman 901

2. Dapat ditampilkan dalam format yang dapat dibaca dan dipahami, baik secara digital maupun dalam bentuk cetak
3. terjamin keutuhannya, yang berarti data tidak mengalami perubahan tanpa otorisasi; dan
4. Dapat dipertanggungjawabkan, yakni adanya sistem dan prosedur yang memastikan pembuatan dan pengelolaan RME sesuai standar hukum dan profesional yang berlaku. Dengan memenuhi keempat kriteria tersebut, RME dapat memperoleh kekuatan pembuktian yang sah dan diakui secara hukum dalam proses peradilan maupun administrasi

Hakim akan menilai keabsahan dan kekuatan pembuktian rekam medis berdasarkan beberapa aspek, seperti kelengkapan isi, kejelasan pencatatan, adanya tanda tangan tenaga medis, serta kesesuaian dengan prosedur yang berlaku. Rekam medis yang lengkap dan dibuat sesuai standar akan memiliki nilai pembuktian yang kuat, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap atau tidak jelas dapat mengurangi kekuatan pembuktiannya. Penilaian ini dilakukan secara cermat dan menyeluruh oleh hakim untuk memastikan bahwa rekam medis benar-benar dapat dijadikan dasar dalam mengambil putusan.

Kekuatan pembuktian Rekam Medis Elektronik (RME) perlu dianalisis dalam kerangka apakah dokumen ini memiliki kekuatan pembuktian yang sempurna atau tidak. Dalam teori hukum pembuktian, suatu alat bukti tulisan dianggap memiliki kekuatan pembuktian sempurna apabila memenuhi persyaratan formil dan materil secara memadai. Hal ini menjadi penting mengingat RME

merupakan alat bukti elektronik yang memuat informasi vital dalam penyelesaian sengketa medis.<sup>74</sup>

Syarat formil RME mencakup bahwa dokumen tersebut harus dibuat oleh tenaga medis yang memiliki disusun menggunakan sistem elektronik yang telah tersertifikasi, dilengkapi dengan tanda tangan elektronik yang sah, dan disimpan dalam sistem yang keamanannya terjamin. Sementara itu, syarat materil menuntut agar RME memuat informasi medis yang akurat dan lengkap, didasarkan pada pemeriksaan serta tindakan medis yang benar-benar dilakukan, mencerminkan kondisi medis pasien secara nyata, serta tidak bertentangan dengan fakta medis lainnya. Dengan terpenuhinya kedua syarat tersebut, maka RME dapat diakui sebagai alat bukti tulisan yang memiliki kekuatan pembuktian sempurna di hadapan hukum.<sup>75</sup>

Pembuktian menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) menghadapi sejumlah tantangan yang signifikan dalam praktik hukum dan medis. Hal ini disebabkan oleh karakteristik digital dari RME yang rentan terhadap pemalsuan, manipulasi, dan kesalahan sistem, serta belum adanya standarisasi nasional yang komprehensif. Beberapa tantangan utama yang dihadapi meliputi:<sup>76</sup>

1. Autentisitas, yaitu kesulitan dalam memastikan bahwa RME benar-benar dibuat oleh tenaga medis yang berwenang;
2. Integritas data, yang mengacu pada kebutuhan menjaga keaslian data sejak pertama kali dicatat;

---

<sup>74</sup> *Ibid.*

<sup>75</sup> *Ibid*, halaman 902

<sup>76</sup> *Ibid*

3. Reliabilitas sistem, untuk menjamin sistem elektronik penyimpanan RME bekerja tanpa gangguan yang dapat merusak data; dan
4. Standardisasi, yang hingga kini belum tersedia dalam format nasional yang seragam, sehingga menyulitkan proses interpretasi dan verifikasi data medis digital. Tantangan-tantangan tersebut harus diatasi melalui penguatan regulasi, penerapan teknologi keamanan digital, serta pengembangan standar nasional untuk memastikan validitas RME sebagai alat bukti yang sah dan andal

Kasus dugaan malpraktik RSUP Sanglah adalah perkara hukum yang melibatkan tuduhan kelalaian medis di RSUP Sanglah, rumah sakit rujukan utama di Bali, Indonesia. Kasus ini mencuat setelah keluarga pasien menuduh tenaga medis di rumah sakit tersebut melakukan kesalahan dalam tindakan medis yang menyebabkan dampak fatal

Kasus ini bermula dari laporan keluarga pasien yang meninggal setelah menjalani perawatan di RSUP Sanglah. Mereka menilai ada prosedur medis yang tidak sesuai standar dan melaporkannya ke pihak kepolisian. Aparat kemudian melakukan penyelidikan untuk memastikan ada atau tidaknya unsur kelalaian.

Laporan kasus dugaan malpraktik ini ditangani oleh Polda Bali dan melibatkan pemeriksaan terhadap sejumlah dokter serta staf medis yang menangani pasien. Proses hukum mencakup permintaan keterangan ahli dari pihak Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk menentukan apakah tindakan medis yang dilakukan melanggar standar profesi.

Kasus ini memicu perhatian publik karena melibatkan rumah sakit terbesar dan paling bergensi di Bali. Banyak pihak menyerukan transparansi dalam penanganan kasus serta pentingnya perlindungan terhadap pasien tanpa mengabaikan hak-hak tenaga medis.

Dengan demikian, mekanisme pembuktian rekam medis dalam tindak pidana malpraktik medis merupakan proses yang kompleks dan melibatkan berbagai tahapan serta pihak, mulai dari penyidik, jaksa, ahli, hingga hakim. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai alat bukti surat, tetapi juga sebagai dasar dalam menilai tindakan medis dan menentukan ada atau tidaknya unsur pidana. Oleh karena itu, keberadaan rekam medis yang lengkap, akurat, dan sesuai prosedur sangat menentukan keberhasilan proses pembuktian serta tercapainya keadilan dalam penyelesaian perkara malpraktik medis.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Pengaturan hukum rekam medis sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana malpraktik medis di Indonesia telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, antara lain KUHAP, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan tentang rekam medis. Rekam medis diakui sebagai alat bukti surat yang sah dan memiliki fungsi penting dalam mendukung proses pembuktian, sekaligus memberikan kepastian hukum, perlindungan bagi pasien, serta tanggung jawab bagi tenaga medis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan..
2. Keabsahan rekam medis sebagai alat bukti sangat ditentukan oleh terpenuhinya syarat formil dan materil. Rekam medis yang disusun sesuai dengan standar dan ketentuan hukum memiliki kekuatan pembuktian yang tinggi, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap atau tidak sesuai prosedur dapat melemahkan nilai pembuktiannya di persidangan..
3. Mekanisme pembuktian rekam medis dalam perkara malpraktik medis dilakukan melalui tahapan penyidikan, penuntutan, dan persidangan, dengan menjadikan rekam medis sebagai alat bukti surat yang didukung oleh alat bukti lain, khususnya keterangan ahli. Rekam medis digunakan untuk membuktikan unsur-unsur tindak pidana, seperti adanya kelalaian, hubungan kausal, dan kerugian pasien.

**Saran**

1. Bagi tenaga medis dan fasilitas pelayanan kesehatan, disarankan untuk meningkatkan kedisiplinan dalam pembuatan dan pengelolaan rekam medis secara lengkap, akurat, dan sesuai standar hukum, karena rekam medis memiliki peran krusial dalam aspek hukum selain pelayanan kesehatan.
2. Bagi pemerintah, perlu dilakukan penyempurnaan regulasi terkait rekam medis, khususnya mengenai rekam medis elektronik, agar memiliki kepastian hukum yang lebih jelas dan mampu mengikuti perkembangan teknologi informasi.
3. Bagi aparat penegak hukum, diharapkan dapat lebih cermat dan profesional dalam menilai kekuatan pembuktian rekam medis dengan tetap memperhatikan keterkaitannya dengan alat bukti lain dalam sistem pembuktian hukum pidana.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Amiruddin dan Zainal Asikin. (2014). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers
- Amran, Apriyani, Dewi, (2021), *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*, Jurnal Baiturahmah Medical, Volume 1 Nomor 1
- Andy Sofyan. Abd Asis. (2014). *Hukum Acara Pidana Suatu Pengantar*. Jakarta: KencanaPrimedia Group
- Bambang Sunggono. (2005). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada
- Eddy as. Hiariej, (2012) *Teori & Hukum Pembuktian* Jakarta: Erlangga
- Fetrus, Aturkian, (2024), *Malpraktik Kedokteran*, Sukabumi : CV Jejak
- Hetty Ismalnar, et,al, (2023), *Etika dan Hukum dalam Kesehatan*, Purbalingga : Eureka Media Aksara
- I Made Pasek Diantha, (2016), *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta : Prenanda Media Group
- Ismail Koto, Faisal, (2022), *Buku ajar Hukum Perlindungan Saksi dan Korban*, Medan : Umsupress
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. (2012). *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Maria Febriana, et,al, (2026), *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Banten : PT Sada Kurnia Pustaka
- Padrisa Jamba, et,al, (2023), *Pengantar Hukum Acara Pidana Indonesia*, Padang : CV Gita Lentera
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sabran, Atma, (2021), *Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal TurunLapang)*, Kediri : CV Pelita Medika
- Soerjono Soekanto & Sri Mamudji. (2001). *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Pers

## JURNAL

- Ambari, Elvi Sunarsih, Misna Minarti, (2023), Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan kesehatan Di Rumah Sakit Indonesia, *Journal of Nursing and Public Health* Volume. 11 Nomor. 2,
- Amran, Rika , Apriyani, Anisah, Dewi, Nadia Purnama, 2021, *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*,
- Berutu, C. A. N., Agustina, Y., & Batubara, S. A. (2020). *Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Konvensional Dan Elektronik Berdasarkan Hukum Positif Indonesia*. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, Volume 15 Nomor 2
- Deby, Anggraini, (2020), Peran Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Antara Dokter Dan Pasien, Volume 1 Nomor 1
- Dedy, Firda, Cherrien, (2024), Pengenalan Profesi Rekam Medis Sebagai Penyedia Informasi Kesehatan pada SMA Negeri 1 Kusan Hilir, *Jurnal Medika*, Volume 3 Nomor 2
- Delfina Ramadani, Ahdiana Yuni Lestari, (2025), Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata, *Jurnal Legal Symposium*, Volume 3 Nomor 1
- Eveline Yulia Darmadi, Imam Ropii, Dany Agus Susanto, (2026), “*Perlindungan Hukum Rekam Medis Elektronik dalam praktik kedokteran Gigi*”, *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Volume 6, Nomor 1
- Frenti Giyana, (2012), “*Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 1 Nomor 2
- Gusti Ayu Utami, (2022), *Tinjauan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik*, *Journal Komunikasi Yustisia*, Volume 5 Nomor 3
- Gunawan Widjaja, (2026), “*Ruang Lingkup Komunikasi Hukum Pidana Dan Perdata Sebagai Bukti Kejahatan: Kajian Pustaka Atas Keabsahan, Kekuatan Pembuktian, Dan Perlindungan Hak Dalam Penggunaan Komunikasi Lisan, Tertulis, Elektronik, Dan Digital Sebagai Alat Bukti, Jurnal Komunikasi*”, Volume 3 Nomor 8
- Ismail Koto, Erwin Asmadi, (2021), Rekam Medis sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis, Volume 4 Nomor 2
- I. Rusyadi (2016), *Kekuatan Alat Bukti Dalam Persidangan Perkara Pidana*, *Jurnal MumPRIOR'S*. Vol. 5 No. 2

- Jev Boris, et.al, (2024), Peran Rekam Medis sebagai Penyedia Informasi Kesehatan pada Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Parbuluan, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Volume 2 Nomor 1
- Khairunnisa, & Kurnia, W. W. N. W. (2023). *Edukasi Peran Rekam Medis Sebagai Penyedia Informasi Kesehatan Pada Siswa-Siswi Sma PGRI Se-Kota Banjarbaru*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, Volume 3 Nomor 4
- Kaisar Rasak, (2025), Analisis Yuridis Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Sengketa Medis, *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, Volume 5 Nomor 3
- Lalu Anugrah Nugraha, M.Zamroni, Ahmad Heru Romadhon, (2026), “Perlindungan Data Pribadi Pasien Atas Penggunaan Data Rekam Medis”, *Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*
- Muhammad Sultan Mandalika, et,al, (2025), “*Digitalisasi Rekam Medis dalam Pusaran Hukum Analisis Pertanggungjawaban Malpraktik Medis dan Perlindungan Data Pasien*”, *Jurnal Kajian Hukum Dan Kebijakan Publik*
- Siti, Anggi (2025), Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik kesehatan, *Smart Law Journal*, Volume 4 Nomor 1,
- Satria Indra Kesuma, (2023), *Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia: Aspek Hukum Dan Implementasi*, *Jurnal Politik Sosial Hukum dan Humaniora*, Volume 1 Nomor 1
- Yosefa, Diding, (2024), *Analisis Yuridis Rekam Medis Dalam Pemenuhan Alat Bukti Di Pengadilan Pada Proses Persidangan, Jurnal Hukum Pidana, Kriminologi, dan Viktimologi*, Volume 1 Nomor 1