

Analisis Tanggung Jawab Medis Era Rekam Medis Elektronik di Indonesia

Analysis of Medical Liability in the Electronic Medical Record era in Indonesia

^{1*} Citra Manela, ² Retno Sawitri, dan ³Eriko Prawestiningtyas

email: manela_84@yahoo.com, citramanela@med.unand.ac.id ,

¹ Departemen Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang

² KSM Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Rumah Sakit Fatmawati, Jakarta

³ Departemen Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Brawijaya, Malang

*) Koresponden

Abstrak: Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik. Hal ini membuat dokter menghadapi risiko tanggungjawab baru dalam lingkungan medis yang tunduk pada pertukaran informasi kesehatan elektronik. Sistem rekam medis elektronik yang sedang berkembang telah merevolusi cara pemberian layanan kesehatan. Pergeseran informasi elektronik dan risiko tanggung jawab merupakan hal yang penting untuk dipahami oleh setiap dokter yang berpraktek. Tujuan penulisan ini adalah membahas tentang perubahan historis dari rekam medis kertas ke rekam medis elektronik serta bagaimana tanggung jawab hukum dokter yang menggunakan rekam medis elektronik tersebut. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif (*normative legal research*) yang mengkaji bahan-bahan hukum primer dan sekunder yang berkaitan dengan rekam medis elektronik serta tanggungjawab hukum dokter di era rekam medis elektronik. Pengisian rekam medis yang lengkap, memahami dan beradaptasi dengan sistem rekam medis elektronik, keamanan data dan pengelolaan rekam medis yang baik tentunya harus dilakukan. Kasus tanggung jawab hukum yang baru di era rekam medis elektronik ini, kemungkinan besar akan melibatkan peninjauan data yang diambil dari rekam medis elektronik. Data pada catatan elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah sehingga rekam medis elektronik dapat menjadi alat bukti hukum dalam pembuktian kasus malpraktek.

Kata kunci: rekam medis elektronik, tanggung jawab hukum, dokter

Abstract: The development of digital technology in society results in the transformation of digitization of health services so that medical records need to be organized electronically. This exposes physicians to new liability risks in a medical environment subject to electronic health information exchange. The emerging electronic medical record system has revolutionized the way healthcare is delivered. The shifting electronic information and liability risks are important for every practicing physician to understand. The purpose of this paper is to discuss the historical change from paper medical records to electronic medical records and how the legal responsibility of doctors who use electronic medical records. This research uses a normative legal research method that examines primary and secondary legal materials relating to electronic medical records and the legal responsibilities of doctors in the era of electronic medical records. Filling out complete medical records, understanding and adapting to the electronic medical record system, data security and good medical record management must certainly be done. This new legal responsibility case in the era of electronic medical records will most likely involve the review of data extracted from electronic medical records. Data on electronic records are valid legal evidence so that electronic medical records can become legal evidence in proving malpractice cases.

Key words: electronic medical record, medical liability, doctor

PENDAHULUAN

Sejarah rekam medis dimulai sejak ke abad ke-5 SM ketika Hippocrates mengusulkan rekam medis yang bertujuan untuk menyediakan catatan komprehensif tentang riwayat kesehatan pasien dan sebagai alat untuk penelitian medis. Hippocrates juga menyadari pentingnya menjaga catatan yang akurat dan terkini serta perlunya kerahasiaan dan privasi. Sejak itu, rekam medis menjadi sebuah bagian penting dari perawatan kesehatan modern, memberikan gambaran komprehensif tentang riwayat kesehatan pasien dan membantu memastikan perawatan pasien berjalan dengan baik.¹

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang rekam medis di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Menurut Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa “rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.² Berdasarkan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis tersebut harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Rekam medis tersebut harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.³

Perkembangan zaman menjadi lebih modern disertai dengan optimalisasi penggunaan teknologi memberikan dampak perubahan didalam semua sektor kehidupan masyarakat, tidak terkecuali dalam sektor kesehatan. Pemanfaatan kemajuan teknologi menghasilkan inovasi yang dapat memberikan banyak manfaat jika dapat dinikmati dan memberikan dampak positif bagi masyarakat. Akses yang lebih mudah terhadap layanan dalam berbagai sektor akan terbantu oleh penggunaan teknologi, khususnya teknologi informasi (TI). Saat ini, penggunaan Teknologi Informasi (TI) sedang menjadi tren yang memengaruhi berbagai aspek gaya hidup, termasuk dalam layanan kesehatan. Salah satu tren global dalam layanan kesehatan berbasis TI adalah penggunaan rekam medik elektronik (RME). Rekam medik elektronik ini diciptakan dengan menggunakan konsep penggunaan sistem elektronik yang dapat digunakan untuk gudang penyimpanan informasi elektronik yang berisikan status kesehatan dan layanan kesehatan yang didapatkan pasien selama hidupnya. Sistem ini memiliki banyak kelebihan yang tentunya dapat membantu pengelolaan data kesehatan pasien oleh tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan lebih mudah dan cepat. Kemudahan ini diharapkan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien, sehingga mereka dapat dengan mudah mengakses data kesehatan pribadi. Dengan demikian, pasien tidak merasa bingung atau menghadapi prosedur yang rumit saat hendak mengakses riwayat kesehatan mereka.⁴

Pengaturan rekam medis pada Undang - Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan diatur pada pasal 296 sampai pasal 299. Pada pasal 298 disebutkan bahwa “Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan

¹ Al Bahrani B, Medhi I. Copy-Pasting in Patients' Electronic Medical Records (EMRs): Use Judiciously and With Caution. *Cureus*. 2023;15(6).

² Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

³ Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

⁴ Nurul Aini Habibah. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas kesehatan di Indonesia,. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia, diunduh tanggal 29 Desember 2023

bertanggung jawab menyelenggarakan data rekam medis dalam rangka pengelolaan data kesehatan nasional. Pada pasal 300 ayat 1 dan 2 Undang - Undang nomor 17 tahun 2023 juga disebutkan bahwa “dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib membuat catatan pelayanan kesehatan”. Catatan pelayanan kesehatan dapat diintegrasikan ke dalam sistem data pasien yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional”.⁵ Pada Undang -Undang kesehatan yang baru telah diatur tentang peran pemerintah dalam pengelolaan data rekam medis dan sistem data pasien yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional. Hal ini sebelumnya belum diatur pada Undang -Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Lahirnya Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis didasari oleh pertumbuhan teknologi digital di masyarakat yang mendorong transformasi digitalisasi layanan Kesehatan, menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, menyebabkan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis serta mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.⁶ Penggunaan sistem TI berbasis elektronik pada layanan kesehatan tidak terlepas dari Undang-undang Nomor 19 tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, yang dikenal dengan Undang-undang ITE. Saat ini juga sudah terbit Undang -Undang Nomor 1 tahun 2024 tentang bahan kedua atas undang-undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik.⁷

Sistem rekam medis elektronik telah mengalami revolusi dalam hal penyimpanan dan akses informasi. Sistem ini memberikan pengalaman yang komprehensif dan berpusat pada pasien, memungkinkan pengguna, individu, dan kelompok yang berwenang untuk mengakses informasi secara *real-time*. Rekam medis elektronik dapat menyimpan berbagai data kesehatan pasien secara menyeluruh tentang perjalanan perawatan kesehatan, termasuk riwayat kesehatan, catatan kemajuan, diagnosis klinis, pengobatan saat ini, alergi, hasil laboratorium, penilaian klinis, rencana perawatan, dan hasil radiologi beserta gambarnya. Data ini dapat digunakan untuk menginformasikan keputusan mengenai perawatan pasien mendapatkan pelayanan yang terbaik.⁸

Tanggung jawab hukum dokter (*medical liability*) adalah kewajiban hukum yang dimiliki oleh para profesional kesehatan terhadap pasien. Ini mencakup tanggung jawab terhadap kerugian atau cedera yang mungkin timbul oleh para profesional tersebut. Istilah ini mencakup beberapa aspek, termasuk tanggung jawab perdata dan pidana, serta masalah asuransi. Kasus tanggung jawab hukum yang baru di era rekam medis elektronik ini, kemungkinan besar akan melibatkan peninjauan data yang diambil dari rekam medis elektronik serta alur kerja rekam medis elektronik, catatan audit, dan bahkan potensi peran rekam medis elektronik dalam menyebabkan kerugian.⁹

Pada beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rekam medis elektronik memiliki banyak manfaat, walaupun masih banyak hambatan dalam pelaksanaannya. Menurut

⁵ Undang - undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁶ Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

⁷ Undang-undang Nomor 19 tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

⁸ Ibid,1

⁹ Sittig DF WA. Identifying a Clinical Informatics or Electronic Health Record Expert Witness for Medical Professional Liability Cases. *Appl Clin Inform.* 14(2):290-5.

penelitian oleh Suci Ariani, rekam medis elektronik terbukti meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. Rekam medis elektronik juga memberikan dampak positif dalam mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan.¹⁰ Hambatan yang mungkin muncul dalam implementasi rekam medis elektronik, seperti dukungan sumber daya, keuangan, perubahan proses kerja, pelatihan dan pemahaman pengguna, keamanan data, interoperabilitas, dan resistensi perubahan budaya organisasi.¹¹

Banyak penelitian yang telah membahas tentang manfaat rekam medis elektronik beserta hambatannya namun masih sedikit tulisan mengenai potensi risiko yang terkait rekam medis elektronik ini. Potensi risiko yang terkait dengan teknologi informasi dan risiko tanggung jawab hukum dokter.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan rekam medis elektronik di Indonesia?
2. Bagaimana potensi resiko terkait teknologi informasi serta resiko tanggung jawab hukum dokter di era rekam medis elektronik?
3. Apakah data rekam medis elektronik dapat dijadikan alat bukti di sidang pengadilan dan apakah sudah diatur di Permenkes no.24 tahun 2022 tentang rekam medis?

METODA PENELITIAN

Penelitian yang bersifat yuridis normatif (*normative legal research*) dengan eksplorasi sosiologis. Hal ini mengkaji bahan-bahan hukum primer dan sekunder yang berkaitan dengan rekam medis elektronik serta tanggungjawab hukum dokter di era rekam medis elektronik namun dengan mencoba menganalisis peraturan tersebut dengan penerapan di masyarakat (sosiologis) atau menganalisis bagaimana peraturan tersebut diterima serta dapat diterapkan bagi seluruh lapisan Masyarakat dan bukan hanya tenaga medis serta tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Pengaturan rekam medis elektronik di Indonesia di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik juga berlaku bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin. Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat berupa Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik melalui kerja sama. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan

¹⁰ Ariani S. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *J Kesehat dan Kedokt.* 2023;2(2):7-14.

¹¹ Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Tek Inform dan Sist Informasi).* 2021;8(1):430-42.

harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.¹²

Rekam medis memiliki definisi yang luas dan mencakup lebih dari sekadar pencatatan data pasien, tetapi juga mencakup bentuk catatan yang berfungsi untuk mengumpulkan semua informasi terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di suatu fasilitas layanan kesehatan. Selain itu, rekam medis juga dapat digunakan sebagai bukti kualitas kinerja sumber daya manusia di fasilitas layanan kesehatan.¹³ Dokter yang merawat pasien bertanggungjawab atas kelengkapan dan keakuratan pengisian rekam medis. Di dalam praktik memang dapat saja pengisian rekam medis dilakukan oleh tenaga kesehatan lain (perawat, asisten, residen, coass), namun dokter yang merawat pasienlah yang memikul tanggungjawabnya. Perlu diingat bahwa kelengkapan dan keakuratan isi rekam medis sangat bermanfaat, baik bagi perawatan dan pengobatan pasien, bukti hukum bagi rumah sakit dan dokter, maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administratif. Peran rekam medis dalam pelayanan kesehatan di atas serta peranan dokter dalam melakukan pencatatan membuat dua hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain, artinya bahwa dokter atau dokter gigi yang melakukan pencatatanlah yang harus bertanggung jawab dengan keadaan pasien yang sedang ditangani dan pencatatan yang dibuat secara elektronik. Apabila terjadi kasus malpraktek maka dokter yang menangani pasien tersebut haruslah bertanggung jawab akan semua pencatatan direkam medis.

Terdapat beberapa potensi resiko dalam hal penggunaan rekam medis elektronik. Salah satunya adalah mengenai keamanan dan privasi data. Risiko kebocoran dan penyalahgunaan data pasien meningkat dengan adanya data elektronik. Oleh karena itu, perlindungan data yang memadai dan kepatuhan terhadap standar keamanan menjadi faktor penting dalam menjaga kepercayaan dan mengurangi hambatan implementasi. Hambatan lainnya meliputi kesulitan dalam mencapai interoperabilitas dan standarisasi. Kesulitan dalam pertukaran informasi yang lancar antara sistem rekam medis elektronik yang berbeda dan ketidakseragaman format data dan terminologi medis dapat menghambat penggunaan rekam medis elektronik secara efisien dan berdampak negatif pada mutu pelayanan.¹⁴ Dibalik manfaat rekam medis yang kita harapkan, rekam medis membutuhkan biaya yang mahal, memerlukan maintenance (pemeliharaan) secara berkala. Biaya yang diperlukan untuk pemasangan dan pemeliharaan cukup besar, selain itu diperlukan dukungan tenaga teknis di lokasi dan personel teknis yang dipekerjakan secara permanen. Selain itu masalah sumber daya yang memerlukan waktu untuk dilatih dalam penggunaan rekam medis elektronik. Potensi terjadinya gangguan dalam kelancaran alur kerja karena waktu yang dibutuhkan untuk menyerap dan memahami sistem baru. Dalam pengelolaannya, pengetahuan dan keterampilan SDM di bidang teknologi informasi sangat dibutuhkan.¹⁵

Rekam medis elektronik berisi data pasien yang sensitif, menjadikannya target utama serangan *cyber* yang berbahaya. Menyalahgunakan rekam medis elektronik atau tidak menyertakan fitur keamanan *cyber* utama dapat mengakibatkan pelanggaran hukum. Untuk menjamin keamanan data ini, penting untuk memiliki sistem *back up* data yang aman untuk memulihkan data jika terjadi keadaan darurat. Penyedia perangkat lunak rekam medis elektronik harus memperbarui sistem secara rutin dan melakukan pemeliharaan. Jika tim

¹² Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

¹³ Nurazmi, P. A., Deharja, A., & Pandeangan J. Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Riset Rekam Medis Pusat Berdasarkan Teori WISN Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2020;1(4):439.

¹⁴ Ariani S. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. *J Kesehatan dan Kedokt*. 2023;2(2):7-14.

¹⁵ *Ibid*, 1

pengembangan rekam medis elektronik gagal melakukan *update* tepat waktu, pelanggaran data dan masalah hukum kemungkinan besar akan terjadi.¹⁶

Resiko lain yang juga dapat timbul adalah keputusan klinis didokumentasikan secara luas sehingga bukti lebih dapat ditemukan termasuk metadata. Rekam medis elektronik dapat mempengaruhi perkembangan litigasi malpraktek dengan meningkatkan ketersediaan dokumentasi yang digunakan untuk membela atau membuktikan klaim malpraktik. Dokumentasi ini bisa menjadi perisai atau pedang. Rekam medis elektronik mencatat semua transaksi elektronik mulai catatan dokter dan catatan perawat. Metadata ini menyediakan jejak elektronik permanen yang dapat digunakan melacak aktivitas dokter. Metadata dapat digunakan dalam persidangan perdata, yang berarti bahwa dokter tergugat harus menyerahkan metadata kepada pengacara penggugat. Metadata dapat digunakan untuk memvalidasi bahwa rekam medis telah dimodifikasi ketika perawatan diberikan, memperkuat kemampuan terdakwa untuk mengandalkan rekam medis ketika membela diri dari tuduhan malpraktik. Sehingga, jika catatan tersebut direvisi pada saat yang tidak sesuai dengan perlakuannya, metadata dapat memunculkan dugaan pemalsuan rekam medis.¹⁷

Adanya kecenderungan bagi dokter untuk melakukan “salin tempel” (*copy paste*) informasi dan data pasien dari pada melakukan pengetikan riwayat dan pemeriksaan fisik baru juga merupakan resiko lain yang mungkin dihadapi. Hal ini menyebabkan resiko kehilangan data-data yang baru atau memungkinkan kesalahan sebelumnya sudah dilakukan tetap dilakukan *copy paste*.

Sejak penerapan rekam medis elektronik, banyak pasien mengeluh bahwa dokter hanya menghabiskan sedikit waktu untuk berbicara dan memeriksanya. Keluhan dari beberapa pasien, dokter menghabiskan sebagian besar waktu untuk menatap komputer dan mengetik alih-alih mempertahankan kontak mata dan mendengarkan dengan penuh perhatian terhadap pasien. Hal ini berpotensi menimbulkan ketidakpuasan pasien.¹⁸

Dengan demikian dalam konteks tanggung jawab hukum dalam pelaksanaan rekam medis elektronik maka tidak hanya bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kewajiban melaksanakan sebagai amanah sesuai dasar hukum tanggung jawab medis yang tercantum di dalam Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam hubungan antara pasien dengan tenaga medis dan atau tenaga kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan maka terdapat hubungan atau transaksi terapeutik. Transaksi ini berpotensi untuk timbulnya kelalaian atau dugaan malpraktik. Rekam medis elektronik memiliki peran untuk bisa ikut menjelaskan segala prosedur yang telah dilakukan, namun dalam konteks rekam medis elektronik, terdapat potensi bahwa kesalahan proses penginputan data atau penggunaan sistem yang tidak tepat dapat dianggap sebagai suatu kelalaian. Selain itu era digitalisasi kesehatan menghadirkan tantangan sosial yang mempengaruhi tanggung jawab medis. Transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik akan membutuhkan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap keamanan data. Tidak tertutup kemungkinan potensi munculnya kekhawatiran pasien akan penyalahgunaan data mereka. Selain itu penerapan rekam medis elektronik juga perlu mempertimbangkan kesetaraan akses teknologi, tidak semua fasilitas kesehatan memiliki infrastruktur yang sama dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik terutama di daerah pedesaan atau daerah yang terpencil dan bahkan sangat terpencil. Juga perlu dipertimbangkan adaptasi tenaga kesehatan dan kemungkinan beban tambahan bagi tenaga

¹⁶ Paterick ZR, Patel NJ, Ngo E, Chandrasekaran K, Jamil Tajik A, Paterick TE. Medical liability in the electronic medical records era. *Baylor Univ Med Cent Proc* [Internet]. 2018;31(4):558–61. Available from: <https://doi.org/10.1080/08998280.2018.1471899>

¹⁷ Ibid

¹⁸ Ibid,1

medis dalam proses menginput data yang kemudian dapat berimbas pada berkurangnya interaksi efektif dokter dengan pasien. Rekam medis elektronik sejatinya dapat mengoptimalkan transparansi dan akuntabilitas layanan kesehatan, namun dapat disertai kompleksitas dalam penegakan tanggung jawab hukum terutama bila terjadi kesalahan pengelolaan data.¹⁹ Sehingga potensi kebocoran data akibat serangan siber, kesalahan pencatatan atau penginputan serta ketakutan akan kehilangan data perlu dipertimbangkan dapat diantisipasi melalui peningkatan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan dan stakeholder, peningkatan keamanan sistem dan bahkan harus melibatkan optimalisasi edukasi kepada pasien tentang manfaat dan keamanan rekam medis elektronik terutama untuk membangun kepercayaan tenaga medis, tenaga kesehatan dengan pasien dalam proses transaksi terapeutik.

Sebagai suatu hal yang penting dalam memberikan fasilitas taraf pelayanan kesehatan yang tinggi, rekam medis juga dapat digunakan sebagai bahan pendidikan, penelitian dan juga untuk alat bukti dalam persidangan yang menyangkut kegiatan malpraktek oleh dokter. Pengaturan tentang rekam medis elektronik meskipun sudah diatur dalam permenkes, masih ada banyak pertanyaan mengenai kedudukan dari rekam medis elektronik, karena dalam KUHAP tidak mencantumkan bahwa alat elektronik dapat dijadikan alat bukti di sidang pengadilan. Dalam hal penyelesaian masalah pidana *Medical Malpractice* oleh dokter dengan menggunakan alat elektronik masih belum di jelaskan di Permenkes no.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Pembuktian merupakan tahap yang penting dalam penyelesaian perkara di pengadilan, karena pembuktian alat bukti bertujuan untuk membuktikan hal yang sudah terjadinya suatu pelanggaran atau kejahatan yang dapat digunakan sebagai dasar dalam mengajukan gugatan ke pengadilan. Ketentuan pasal 1866 KUHPerdata menyebutkan alat bukti berupa bukti tertulis, bukti saksi, persangkaan, pengakuan dan sumpah. Sedangkan Pasal 184 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), alat bukti yang sah dalam hukum pidana: yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa.²⁰

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 13 ayat (1) huruf b mengatakan: pemanfaatan rekam medis “Sebagai alat bukti hukum dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi”. Sedangkan Pada Permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis tidak ada menyebutkan bahwa rekam medis elektronik ini dapat digunakan sebagai alat bukti, hanya pada pasal 35 disebutkan “Pembukaan rekam medis tidak atas persetujuan pasien sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 ayat (1) huruf b dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, untuk kepentingan pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum.”.

Rekam medis elektronik sebagai alat bukti tercantum pada UU No 19 tentang Perubahan atas Undang- Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik ((UU ITE) jo UU ITE menyebutkan bahwa “setiap alat bukti elektronik dapat dijadikan sebagai alat bukti apabila memenuhi syarat formil dan materil”.²¹ Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) memberikan dasar hukum mengenai kekuatan hukum alat bukti elektronik dan syarat formil dan materil alat bukti elektronik agar dapat diterima di persidangan. Alat bukti elektronik ialah informasi elektronik dan/atau

¹⁹ Yuyut Prayuti, Arman Lany, Joko Susilo, Dody Hendro Susilo , Alfiyyah Rahma , Dita Annisa Ramadhanti. Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Hak-Hak Konsumen Akibat Kelalaian Medis. *Jurnal Syntax Admiration*: p-ISSN 27227782 | e-ISSN 2722- 5356 Vol. 5, No. 4,2024

²⁰ Kitab Undang – Undang Hukum Acara Pidana

²¹ UU No 19 tentang Perubahan atas Undang- Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik (UU ITE)

dokumen elektronik yang memenuhi persyaratan formil dan persyaratan materil yang diatur dalam UU ITE. Meskipun dalam Undang-Undang ITE mengatur tentang alat bukti elektronik tapi alat elektronik ini harus memenuhi persyaratan-persyaratan yang diatur dalam Undang-Undang yang ada. Pasal 5 ayat (1) UU ITE mengatur bahwa informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan hasil bukti yang sah. Yang dimaksud dengan informasi elektronik adalah satu atau sekumpulan data elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto, dan *electronic data interchange* (EDI), surat elektronik (*electronic mail*), telegram, telex, telecopy atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol, atau perforasi yang telah diolah yang memiliki arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya (Pasal 1 Butir 1 Undang -Undang nomor 11 tahun 2008). Pada pasal ini mengatakan bahwa keberadaan informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik mengikat dan diakui sebagai alat bukti yang sah untuk memberikan kepastian hukum terhadap Penyelenggaraan Sistem Elektronik dan Transaksi Elektronik, terutama dalam pembuktian dan hal yang berkaitan dengan perbuatan hukum yang dilakukan melalui sistem elektronik serta memiliki kekuatan hukum yang sah melalui bentuk cetakan baik dari berbagai bentuk elektronik yang dapat dicetak seperti berbagai bentuk data elektronik.²² Saat ini sudah terbit Undang -Undang Nomor 1 tahun 2024 tentang bahan kedua atas undang-undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik. Pada pasal 5 ayat (1) disebutkan “Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah”. Pada ayat (2) disebutkan pula “Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/hasil cetaknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perluasan dari alat bukti yang sah dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia”.²³

Kesalahan tenaga medik dalam melaksanakan tugas profesionalnya atau dikenal secara teknis dengan istilah malpraktik medik menjadi dasar dilakukannya pertanggungjawaban hukum yang dikenal dengan istilah *medical liability*. Meskipun malpraktik medik bukan satu-satunya dasar dilakukannya pertanggungjawaban hukum tenaga medik (*medical liability*), umumnya orang selalu mengaitkan keduanya. Hal demikian telah mengaburkan konsep pertanggungjawaban hukum tenaga medik. Batas-batasnya konseptualnya menjadi tidak jelas, dalam arti mana yang termasuk pertanggungjawaban karena malpraktik medik dan mana yang termasuk pertanggungjawaban karena perbuatan lainnya menjadi rancu. Kerancuan ini terjadi salah satunya sebagai akibat dari kerancuan pemahaman tentang konsep malpraktik medik itu sendiri.²⁴

Tenaga medik (dokter) dapat dipertanggungjawabkan baik secara pidana maupun perdata sesuai dengan bentuk pelanggaran hukum yang dilakukan. Pertanggungjawaban pidana (*criminal liability*) diadakan manakala yang bersangkutan telah terbukti melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum pidana (*criminal wrongdoing*), dan pertanggungjawaban perdata (*civil liability*) diadakan dalam hal yang bersangkutan melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum perdata (*civil wrongdoing*). Secara umum pertanggungjawaban pidana merujuk pada ketentuan yang ada dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), dan pertanggungjawaban perdata (tanggung gugat) merujuk pada ketentuan yang ada dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer). Pertanggungjawaban pidana juga bisa mengacu pada ketentuan pidana yang terdapat dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran 2004) maupun Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (UU Kesehatan

²² Ibid, 8

²³ Undang -Undang Nomor 1 tahun 2024 tentang bahan kedua atas undang-undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik

²⁴ Suzeth agustien Simbolon. Kajian Yuridis terhadap kedudukan rekam medis elektronik dalam pembuktian perkara pidana malpraktek oleh dokter. *Lex Crim.* 2015;(6):152–61.

2009). Dengan berlakunya Undang-Undang Kesehatan yang baru yaitu Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan maka tentu juga harus merujuk ke Undang-Undang yang baru tersebut. Dalam penanganan malpraktek ini maka data dalam rekam medis elektronik dapat menjadi alat bukti hukum yang sah.

KESIMPULAN

Dalam penerapan sistem rekam medis elektronik ini dokter menghadapi resiko beberapa tanggung jawab yang baru. Hal ini penting karena kita harus memastikan data medis yang berharga itu ditransfer secara akurat dan aman ke catatan elektronik. Kegagalan untuk melakukan hal ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan, sehingga dokter dianggap bertanggung jawab terhadap semua data medis yang diperlukan. Mungkin diperlukan perencanaan dan implementasi yang cermat untuk memilih dan menyusun sistem rekam medis elektronik dan pada akhirnya kita beralih dari pencatatan kertas ke pencatatan digital, menyeimbangkan sumber daya dan keuangan yang tersedia. Setelah menentukan anggaran dan mengidentifikasi fitur-fitur yang diperlukan juga harus dipastikan sistem diatur dan berjalan dengan lancar. Untuk memastikan kesuksesan transisi, pelatihan yang memadai harus diberikan kepada staf, ini akan membantu petugas/staf menjadi akrab dengan sistem baru dan memastikan bahwa mereka dapat menggunakannya secara efektif.

Dengan demikian, melalui analisa tersebut dapat dikatakan bahwa rekam medis elektronik berdasarkan konsep hukum saat ini memiliki kekuatan hukum sebagai alat bukti yang sah dalam hal pembuktian, diatur dalam berbagai produk perundangan meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dan sekaligus Undang-undang tentang Kesehatan terbaru Nomor 17 tahun 2023. Sehingga rekam medis elektronik sah sebagai alat bukti karena memenuhi kekuatan hukum formil dan materiil serta pemanfaatannya untuk proses penegakan hukum, penegakan disiplin kedokteran dan penegakan etika kedokteran. Dan hal ini sekaligus diperkuat dengan diterbitkannya Undang-undang ITE.

SARAN

Peralihan ke sistem rekam medis elektronik harus kita lakukan, perlu menjadi perhatian bagi dokter akan resiko tanggungjawab hukum baru di era ini. Data pada catatan elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah sehingga rekam medis elektronik dapat menjadi alat bukti hukum dalam pembuktian kasus malpraktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Bahrani B, Medhi I. Copy-Pasting in Patients' Electronic Medical Records (EMRs): Use Judiciously and With Caution. *Cureus*. 2023;15(6).
- Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Tek Inform dan Sist Informasi)*. 2021;8(1):430-42.
- Ariani S. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *J Kesehat dan Kedokt*. 2023;2(2):7-14.
- Nurazmi, P. A., Deharja, A., & Pandeangan J. Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Riset Rekam Medis Pusat Berdasarkan Teori WISN Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *J Rekam Med Dan Inf Kesehat*. 2020;1(4):439.
- Nurul Aini Habibah. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas kesehatan di Indonesia,.

Available from: https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia, diunduh tanggal 29 Desember 2023

Pane Erina. Legal Drafting. 2019. Harakindo Publising. Bandung

Paterick ZR, Patel NJ, Ngo E, Chandrasekaran K, Jamil Tajik A, Paterick TE. Medical liability in the electronic medical records era. *Baylor Univ Med Cent Proc* [Internet]. 2018;31(4):558–61. Available from: <https://doi.org/10.1080/08998280.2018.1471899>

pembuktian perkara pidana malpraktek oeh dokter. *Lex Crim*. 2015;(6):152–61.

Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Sittig DF WA. Identifying a Clinical Informatics or Electronic Health Record Expert Witness for Medical Professional Liability Cases. *Appl Clin Inform*. 14(2):290–5.

Susila ME. Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law Justice*. 2021;6(1):46–61.

Suzeth agustien Simbolon. Kajian Yuridis terhadap kedudukan Rekan Medis Elektronik dalam Undang - undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang -Undang Nomor 1 tahun 2024 tentang bahan kedua atas undang-undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik

Undang-undang Nomor 19 tahun 2016 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Yuyut Prayuti, Arman Lany, Joko Susilo, Dody Hendro Susilo , Alfyyah Rahma , Dita Annisa Ramadhanti. Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Hak-Hak Konsumen Akibat Kelalaian Medis. *Jurnal Syntax Admiration*: p-ISSN 27227782 | e-ISSN 2722- 5356 Vol. 5, No. 4, 2024