

# **Criminal Liability for Misuse of Electronic Medical Records in Health Services**

(Pertanggungjawaban Pidana Penyalahgunaan Rekam Medis Elektronik  
dalam Pelayanan Kesehatan)

Prilian Cahyani; Astutik  
email: prillian @fh.unair.ac.id; Astutik @fh.unair.ac.id

Faculty of Law Airlangga University Surabaya

**Abstract:** *Electronic medical records (RME) have been used in hospitals as a substitute for or complementary to medical records in the form of paper. The obligation to make medical records is the responsibility of every doctor or dentist in carrying out the medical practice. However, the use of electronic-based medical records does not rule out the possibility of raising problems in the field of law, if some abuse it. This will raise the issue of who has the obligation to take responsibility. The problem is the background of the author to write in an article with the title "Accountability for the Misuse of Electronic Medical Record Abuse in Health Services". The formulation of the problem in this article is: 1) Setting an electronic medical record; 2) Criminal liability for the misuse of electronic medical records. The research method used is normative legal research with a statutory approach and a conceptual approach. From the discussion, it can be seen that in Indonesia the obligation to make medical records is specifically regulated in the Medical Practice Law. Furthermore, in the Ministry of Health No. 269 / MENKES / PER / III / 2008 especially Article 2 paragraph 2 states that medical records can be made electronically. However, to date, no specific regulations are governing electronic medical records. The use of electronic systems in medical records makes it necessary to heed the provisions of Law No. 11 of 2008 concerning Electronic Information and Transactions. The party who has the responsibility for the misuse of the Electronic Medical Record covers people who in this case are medical personnel or certain health workers. Hospitals can also be held responsible for the misuse of electronic medical records.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records, Criminal Liability*

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif serta sosial dan ekonomis. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Berbagai upaya perlu dilakukan dalam rangka pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan, salah satunya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Karena fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah baik pemerintah pusat, daerah dan/ atau masyarakat. Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis yang memadai.

Pengertian rekam medis sebagaimana diatur dalam penjelasan Pasal 46 ayat 1 UU Praktik Kedokteran adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Pelaksanaan pencatatan dalam rekam medis selanjutnya menjadi tanggungjawab dokter.

Perkembangan sistem elektronik (IT) pada saat ini memiliki pengaruh yang besar dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dibidang kesehatan. Dengan perkembangan sistem elektronik, selanjutnya diciptakan sistem pencatatan data pasien melalui sistem elektronik yang kemudian berkembang rekam medis elektronik elektronik (RME).

Di Indonesia telah diundangkan UU No 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, sehingga penggunaan transaksi elektronik wajib mengindahkan ketentuan UU tersebut. Rekam medis elektronik yang merupakan perwujudan dari penggunaan dan pemanfaatan teknologi informasi dalam rekam medis, menjadikannya harus tunduk pada ketentuan UU tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Sehingga dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang kemudian menyimpang dari ketentuan UU ITE akan dikenakan sanksi. Dalam praktiknya tidak menutup kemungkinan adanya penyalahgunaan rekam medis elektronik yang berakibat hukum. Uraian tersebut yang selanjutnya menarik penulis untuk menjadikan bahan tulisan dalam artikel ini dengan judul “Pertanggungjawaban Pidana Penyalahgunaan Rekam Medis Elektronik Dalam Pelayanan Kesehatan”.

## PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latarbelakang di atas, rumusan masalah dalam tulisan ini adalah :

1. Pengaturan penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan
2. Pertanggungjawaban hukum terhadap penyalahgunaan rekam medis elektronik

## METODE PENELITIAN

### 1. Tipe Penelitian

Tipe Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yang mana penelitian ini menggunakan ketentuan hukum positif atau peraturan Pprundang-undangan sebagai acuan yang paling utama untuk menyelesaikan permasalahan hukum yang muncul.

Peter Machmud Marzuki, seorang guru besar Ilmu Hukum dari Fakultas Hukum Universitas Airlangga dalam bukunya yang berjudul Penelitian Hukum, telah jelas menyatakan bahwa *Socio Legal Research* bukanlah bentuk *Legal Research*. Sehingga penulis dalam konteks penelitian hukum ini, tidak menggunakan tipe penelitian *Socio Legal Research* berikut serta kaidah penelitian *Socio Legal Research* tentu juga tidak dipergunakan dalam penelitian hukum ini

### 2. Pendekatan Masalah

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).<sup>1</sup> Penjelasan dari masing-masing pendekatan tersebut adalah sebagai berikut:

---

<sup>1</sup>Johnny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing, 2008, hlm. 310-320.

- a. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yaitu dalam pendekatan ini penulis melakukan penelitian akan mencari, menelaah dan memahami peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penggunaan rekam medik elektronik dalam pelayanan kesehatan.
- b. Pendekatan Konseptual (*conceptual approach*) yaitu pendekatan dimana peneliti merasa sangat perlu untuk menggunakan kajian konsep mengenai konsep rekam medis elektronik dalam ilmu hukum.

### 3. Sumber Bahan Hukum

Menurut *Black's Law Dictionary*, pengertian bahan hukum (*source law*) adalah: "something (such as constitution, treaty, statute, or custom) that provides authorities for legislation and for judicial decisions; a point of origin for law or at analysis."<sup>2</sup>

Dijelaskan lebih lanjut bahan hukum (*sources of law*) meliputi:

"in the context of legal research, the term "sources of law" can refer to three different concepts which should be distinguished. One, sources of law can refer to the origins of legal concepts and ideas... ; two, sources of law can refer to governmental institutions that formulate legal rules... ; three, sources of law can to the published manifestations of the law. The books, computer databases, microforms, optical disks, and other media that contain legal information are all sources of law."<sup>3</sup>

("Dalam konteks penelitian hukum, istilah "sumber hukum" dapat berhubungan dengan tiga konsep yang berbeda yang harus dibedakan. Pertama, sumber hukum dapat merujuk pada asal-usul konsep hukum dan ide-ide ... ; kedua, sumber hukum dapat merujuk pada institusi pemerintahan yang merumuskan aturan hukum ... ; ketiga, sumber hukum bisa untuk penerbitan manifestasi hukum. Buku-buku, database komputer, microforms, optical disk, dan media lain yang mengandung informasi hukum adalah sumber hukum").

Bahan hukum dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder. Mengenai penjelasan bahan hukum tersebut antara lain adalah:

#### a. Bahan hukum primer

Dalam penelitian ini bahan hukum primer yang digunakan adalah:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 4) Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi elektronik
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008

---

<sup>2</sup>Bryan A.Garner, *Black's Law Dictionary*, Deluxe Eight Edition, St. Paul: Thomson West, 2004, hlm.1429.

<sup>3</sup>*Ibid.*

**b. Bahan Hukum Sekunder**

Bahan hukum sekunder yang penulis gunakan berupa seluruh buku-buku hukum, jurnal hukum, makalah hukum, kamus hukum, dan Ensiklopedia yang berhubungan dengan materi tentang hukum kesehatan, khususnya yang membahas tentang Rekam Medis Elektronik Dalam Pelayanan Kesehatan.

**PEMBAHASAN**

Rekam medis merupakan rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk menemukan (mengidentifikasi) pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>4</sup> Kewajiban untuk membuat rekam medis ada pada dokter atau dokter gigi dalam praktik kedokteran. Hal itu diatur dalam ketentuan Pasal 46 ayat 1 yang menyatakan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik keokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis dibuat paling lambat setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan dengan membubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 46 ayat 2 dan ayat 3 UU tentang Praktik Kedokteran.

Penyelenggaraan pencatatan rekam medis dalam praktiknya memiliki beberapa kegunaan. Menurut Alfred, kegunaan rekam medis antara lain :

- a. Administration adalah data atau informasi yang dihasilkan rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber.
- b. Legal adalah alat bukti hukum yang dapat melindungi hukum terhadap pasien dan provider kesehatan.
- c. Financial adalah setiap yang diterima pasien bila dicatat dengan lengkap dan benar, maka dapat digunakan untuk menghitung biaya yang harus dibayar pasien, selain itu jenis dan jumlah kegiatan pelayanana yang tercatat dalam formulir dapat digunakan untuk memprediksi pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.
- d. Riset alah berbagai macam penyakit yang telah dicatat ke dalam dokumen rekam medis dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian.
- e. Education adalah para mahaisiswa atau pendidik atau peneliti dapat belajar dan mengembangkan ilmunya degan meggunakan dokumen rekam medis.
- f. Documentation adalah rekam medis sebagai dokumen karena memiliki sejarah medis seseorang.<sup>5</sup>

Selain itu dalam bidang hukum rekam medis mempunya beberapa fungsi antara lain:

- a. Bahan pembuktian di bidang pengadilan
- b. Sarana mengembalikan ingatan para pihak yang berperkara.<sup>6</sup>

Sebagiaman diatur dalam Pasal 46 ayat 3 UU tentang Praktik Kedokteran bahwa rekam medis hendaknya dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memebrikan pelayanan atau tindakan. Senada dengan ketentuan tersebut menurut Muhammad Sadi Is secara garis besar rekam medis mengandung dua kategori yakni:

---

<sup>4</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori an Aplikasinya*, Kencana, 2015, hal. 124.

<sup>5</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori an Aplikasinya*, Kencana, 2015, hal. 125.

<sup>6</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori an Apli kasinya*, Kencana, 2015, hal. 123

- a. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan merupakan catatan tentang hasil pemeriksaan, pengobatan, pengamatan, dan seterusnya mengenai pasien yang bersangkutan.
- b. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan berisikan identitas pasien serta informasi nonmedis lainnya.<sup>7</sup>

Pelaksanaan rekam medis lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis . Jenis rekam medis sebagaimana diatur dalam Permenkes tersebut meliputi rekam medis tertulis dan rekam medis elektronik. Ketentuan tersebut secara eksplisit diatur dalam ketentuan Pasal 2 ayat 1. Namun sampai saat ini belum ada peraturan yang secara khusus mengatur tentang rekam medis elektronik. Isi rekam medis secara terperinci diatur dalam ketentuan Pasal 3 Permenkes tentang Rekam Medis yang mengatur secara terperinci tentang isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan, isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari, isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana. Bagi praktik dokter spesialis atau dokter gigi spesialis sebagaimana diatur dalam Pasal 3 ayat 2 Permenkes tentang Rekam Medis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.

Pembuatan rekam medis dilakukan melalui prosedur pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Peraturan tersebut diatur dalam Pasal 5 ayat 3 Permenkes tentang Rekam Medis. Perbaikan pencatatan rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 5 ayat 5 dan 6 ketentuan tersebut dapat dilakukan perbaikan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Diundangkannya Undang Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Transaksi Elektronik yang kemudian diperbaharui dengan Undang-Undang No. 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi elektronik, menjadikan penggunaan rekam medis elektronik harus memperhatikan ketentuan dalam UU tersebut. Rekam medis elektronik sebagai dokumen elektronik memiliki keabsahan sepanjang informasi yang tercantum di dalamnya dapat diakses, ditampilkan, dijamin keutuhannya dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga menerangkan suatu keadaan. Ketentuan tersebut diatur dalam Pasal 6 UU ITE. Rekam medis elektronik secara yuridis menjadi alat bukti hukum yang sah. Hal tersebut diatur dalam ketentuan Pasal 5 ayat 1 UU ITE.

Penyelenggaraan sistem elektronik, begitu juga rekam medis elektronik harus memenuhi beberapa persyaratan sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 16 UU ITE, yakni :

- a. Dapat menampilkan kembali informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem elektronik tersebut;
- c. Dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;

---

<sup>7</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori an Aplikasinya*, Kencana, 2015, hal. 126.

- d. Dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan penyelenggaraan sistem elektronik tersebut;
- e. Memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan dan kebertanggungjawaban prosedur atau petunjuk.

### **Pertanggungjawaban Hukum**

Penentuan perbuatan mana yang dipandang sebagai perbuatan pidana harus menganut asas legalitas. Asas legalitas menentukan tiap perbuatan pidana harus ditentukan sebagai demikian oleh suatu aturan undang-undang sebelum orang dapat dituntut untuk dipidana karena perbuatannya.<sup>8</sup> Asas legalitas mengandung tiga pengertian. Pertama, tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana kalau hal itu terlebih dahulu belum dinyatakan dalam suatu undang-undang. Kedua, untuk menentukan adanya perbuatan pidana tidak boleh menggunakan analogi (*kiyas*). Ketiga, aturan-aturan hukum pidana tidak berlaku surut.<sup>9</sup>

Perbuatan pidana hanya merujuk pada dilarang dan diancamnya perbuatan dengan suatu pidana.<sup>10</sup> Apakah orang yang melakukan perbuatan kemudian juga dijatuhi pidana, sebagaimana telah diancamkan, tergantung dari soal apakah dalam melakukan perbuatan tersebut ia mempunyai kesalahan. Pertanggungjawaban tanpa adanya kesalahan dari pihak yang melanggar dinamakan *leer van het materiele feit* (*feit materielle*).<sup>11</sup>

Kesalahan dapat dibagi menjadi dua, yaitu kesalahan dalam bentuk kesengajaan (*dolus*) dan kesalahan dalam bentuk kelalaian atau kealpaan (*culpa*). Kealpaan dalam bahasa Belanda juga dinamakan *schuld*, jadi sama dengan kesalahan yang dinamakan *schuld*, sehingga hal tersebut sering menimbulkan salah faham. Karenanya ada tendensi untuk memakai *schuld* dalam arti kesalahan saja, sedangkan kealpaan seyogyanya dinamakan *onachtzaamheid* atau *culpa*. Pompe berpendapat bahwa kesengajaan dan kealpaan baru mempunyai arti dalam konstruksi ajaran kesalahan, apabila si pembuat juga menginsyafi sifat melawan hukumnya perbuatan. Jadi seseorang dinyatakan melakukan kesalahan jika :

- a. melakukan perbuatan pidana.
- b. diatas umur tertentu mampu bertanggungjawab.
- c. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan.
- d. Tidak adanya alasan pemaaf.<sup>12</sup>

Kewajiban untuk membuat rekam medis menjadi kewajiban dari dokter atau dokter gigi baik dalam praktik swasta peserangan maupun di rumah sakit. Hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 46 ayat 1 UU tentang Praktik Kedokteran. Sehingga dokter atau dokter gigi memiliki tanggungjawab atas rekam medis yang telah mereka buat. Tidak hanya dokter atau dokter gigi tenaga kesehatan tertentu juga memiliki kewajiban untuk bertanggungjawab terhadap rekam medis. Hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 6 Permenkes tentang Rekam Medis. Tenaga kesehatan tertentu yang dimaksud dalam pembuatan rekam medis sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1 angka 4 Permenkes tentang Rekam Medis adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien selain dokter dan dokter gigi. Sehingga pihak

---

<sup>8</sup> Moeljatno, *Asas-asas hukum pidana*, Cetakan keenam, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2000, h.5.

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> *Ibid.*, h. 153.

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> *Ibid.*, h. 164.

yang bertanggungjawab terhadap rekam medis meliputi dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu.

Berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 47 ayat 1 UU tentang Praktik Kedokteran. Apabila pasien meminta isi rekam medis, dapat diberikan dalam bentuk ringkasan rekam medis. Ringkasan rekam medis tersebut dapat diberikan, dicatat atau dikopi oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien dan keluarga pasien yang berhak untuk itu. Pelanggaran terhadap ketentuan tentang kewajiban membuat rekam medis tersebut dapat diancam dengan sanksi berupa pidana kurungan. Hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 79 UU tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa :

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang :

b.dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1)

Dari ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa unsur dari tindak pidana di bidang rekam medis meliputi a. kesengajaan b. tidak membuat rekam medis. Jika unsur-unsur tersebut terpenuhi maka akan diancam dikenakan sanksi berupa pidana kurungan maupun denda.

Sebagaimana diuraikan sebelumnya bahwa rekam medis meliputi informasi yang mengandung kerahasiaan pasien. Hal ini menjadikan tenaga medis baik dokter atau dokter gigi memiliki kewajiban untuk menyimpan informasi pasien yang mengandung kerahasiaan. Hal ini diatur dalam Pasal 47 ayat 2 UU tentang Praktik Kedokteran. Tenaga medis baik dokter maupun dokter gigi memiliki kewajiban atas simpan rahasia kedokteran. Hal ini secara spesifik diamanahkan oleh UU tentang Praktik Kedokteran khususnya Pasal 48 ayat 1 yang menyatakan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyimpan rahasia kedokteran”. Adanya kewajiban untuk menyimpan rekam medis sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan memiliki implikasi yuridis dijatuhkannya sanksi bagi pihak yang melanggarnya.

Pelanggaran terhadap kewajiban menyimpan rahasia kedokteran diancam dengan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 322 ayat 1 KUHP yang menyatakan bahwa “barangsiapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pekerjaannya, baik yang sekarang maupun yang dulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah”.

Kewajiban atas simpan rahasia kedokteran tidak bersifat mutlak tetapi dalam hal tertentu dapat disimpangi. Dalam hal tertentu sebagaimana diatur dalam Pasal 47 ayat 2 UU tentang Praktik Kedokteran bahwa wajib simpan rahasia kedokteran dapat dibuka demi kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diundangkannya UU tentang ITE menjadikan para pihak yang dengan sengaja mengubah, menambah, mengurangi, melakukan transmisi, merusak, menghilangkan, memindahkan, menyembunyikan suatu Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang menyebabkan terbukanya informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang bersifat rahasia menjadi dapat diakses oleh publik dapat dikenakan sanksi berupa pidana penjara

paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah). Ketentuan tersebut diatur dalam Pasal 48 ayat 3 UU ITE. Dengan demikian dipenuhinya unsur –unsur berupa a) dengan sengaja ; b) mengubah, menambah, mengurangi, melakukan transmisi, merusak, menghilangkan, memindahkan, menyembunyikan suatu Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik; c) terbukanya informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang bersifat rahasia; d) dapat diakses oleh publik, dapat diancam dengan sanksi pidana dan/atau denda.

Rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan rumah sakit.

Sebagaimana dinyatakan oleh Guwandi bahwa rumah sakit memiliki empat tanggungjawab, salah satunya adalah tanggungjawab terhadap sarana dan peralatan.<sup>13</sup> Dalam tanggungjawab ini, menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki tanggungjawab terhadap sarana dan prasarana untuk dapat selalu digunakan dengan baik.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Hal ini diatur dalam Pasal 29 huruf h. Jika rumah sakit melanggar ketentuan tersebut maka dapat dikenakan sanksi administratif berupa : a) teguran; b) teguran lisan; c) denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.

## KESIMPULAN

1. Di Indonesia pengaturan tentang rekam medis terdapat dalam beberapa peraturan perundang-undangan. Pengaturan tentang kewajiban membuat rekam medis bagi dokter atau dokter gigi diatur dalam ketentuan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran. Sedangkan kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis bagi rumah sakit diatur dalam ketentuan UU tentang Rumah Sakit. Pengaturan tentang pelaksanaan rekam medis secara khusus diatur dalam Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Jenis rekam medis sebagaimana diatur dalam Permenkes tersebut dapat dibuat dalam bentuk tertulis maupun secara elektronik. Namun sampai saat ini belum ada peraturan khusus yang mengatur tentang rekam medis elektronik.
2. Penyalahgunaan terhadap penyelenggaraan rekam medis menjadikan dapat dituntutnya pertanggungjawaban pidana para pelakunya. Para pihak yang memiliki tanggungjawab untuk mempertanggungjawabkan jika ada penyalahgunaan rekam medis meliputi dokter, tenaga kesehatan tertentu maupun rumah sakit dengan berdasar pada ketentuan dalam UU tentang Praktik Kedokteran, UU tentang ITE serta UU tentang Rumah Sakit.

## SARAN

1. Perlunya dibuat secara khusus peraturan pelaksanaan tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik.
2. Perlu adanya sosialisasi tentang pertanggungjawaban pidana penyalahgunaan rekam medis kepada tenaga medis, tenaga kesehatan serta rumah sakit.

---

<sup>13</sup> Cecep Triwibowo, etika dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, 2014, hal. 232.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku-Buku

- A.Garner Bryan, *Black's Law Dictionary*, Deluxe Eight Edition, St. Paul: Thomson West, 2004.
- Ibrahim Johnny, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing, 2008.
- Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori an Aplikasinya*, Kencana, 2015.
- Moeljatno, *Asas-asas hukum pidana*, Cetakan keenam, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2000.
- Cecep Triwibowo, *etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, 2014.

### Peraturan perundang-Undangan

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi elektronik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008.