

**KEKUATAN PEMBUKTIAN
REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK**

(Studi Perbandingan Hukum Terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Nomor 8 Tahun 1981, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Dan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis)

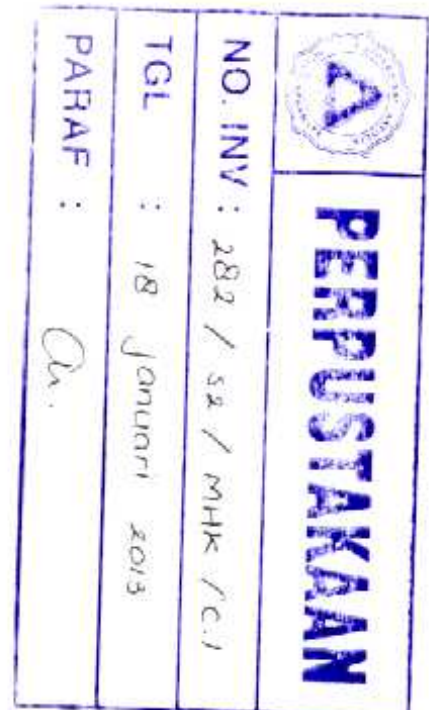
TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Diajukan oleh
Nabil Atta Samandari
NIM 10.93.0090



kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2012**

TESIS

**KEKUATAN PEMBUKTIAN
REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK**

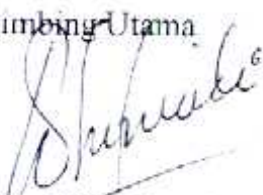
(Studi Perbandingan Hukum Terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Nomor 8 Tahun 1981, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Dan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis)

diajukan oleh

Nabil Atta Samandari
NIM 10.93.0090

telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Wila Chandrawila S, S.II., CN

tanggal

TESIS

**KEKUATAN PEMBUKTIAN
REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK**

(Studi Perbandingan Hukum Terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Nomor 8 Tahun 1981, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Dan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

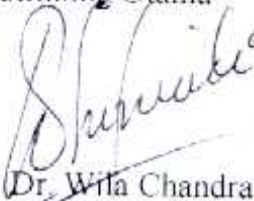
Nabil Atta Samandari
NIM 10.93.0090

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama


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

Anggota Tim Penguji

Dr. dr Agus H. Rahim, SpOT-Spine,
M Epid., FICS, MH. Kes

Samuel Hutabarat, SH., MH


Lesisani telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Magister dalam Ilmu Hukum
Tanggal 2012
Prof. Dr. A. Widanti S, SH., CN
Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan tesis ini sebagai persyaratan penyelesaian Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan.

Tesis ini dibuat untuk mendapatkan gambaran tentang perbandingan hukum kekuatan pembuktian antara dua jenis rekam medis yaitu rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik. Diharapkan tesis ini dapat dijadikan pengetahuan baik bagi pihak yang membuat maupun yang membacanya di kemudian hari.

Dalam penyusunan tesis ini, berbagai pihak telah banyak memberikan bantuan, masukan dan dorongan moral sehingga dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Program Pasca Sarjana UNIKA Soegijapranata Semarang, Dr.Ir.A.Rudyanto Soesilo, MA, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Program Magister Hukum Kesehatan.
2. Ketua Program Studi Hukum Kesehatan, Prof. Dr. A. Widanti S, SH.,CN., yang telah memberikan bimbingan sejak awal perkuliahan kepada penulis.
3. Prof. Dr. Wila Chandrawila S, SH., CN selaku dosen pembimbing yang tidak kenal lelah mengoreksi dan memberi saran-saran guna menyempurnakan tesis ini.
4. Dr. dr. Agus H. Rahim,SpOT-Spine, M.Epid.,FICS,MH.Kes sebagai penguji dalam proses pembuatan tesis ini, yang telah banyak memberikan masukan yang amat berguna bagi perbaikan tesis ini.
5. Samuel Hutabarat, SH., MII sebagai penguji dalam proses pembuatan tesis ini, yang telah banyak memberikan masukan yang amat berguna bagi perbaikan tesis ini.
6. Seluruh Dosen serta Staf Pengajar Program Studi Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata Semarang, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
7. Seluruh Staf Tata Usaha Magister Hukum Kesehatan kelas Jakarta dan Semarang.

8. Semua teman-teman angkatan tujuh kelas Jakarta Program Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata Semarang
9. Istriku tercinta, Nora A. N. Samandari, AMd, B.Des(Syd) yang senantiasa telah memberikan dukungan dan dorongan untuk menyelesaikan tesis ini.
10. Anak-anakku, Chiara Farahangiz Samandari, Aquila Mozaffar Samandari dan Briana Santana Samandari yang telah rela mengorbankan waktu bermainnya demi penyelesaian tesis papa mereka.
11. Dan semua saudara-saudaraku dan sahabat-sahabatku yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu saya dalam penyelesaian penulisan tesis ini.

Akhir kata, diharapkan kiranya tesis ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukannya. Terima kasih.

Jakarta, November 2012

Hormat Penulis

Nabil Atta Samandari

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| Halaman Judul | i |
| Halaman Persetujuan | ii |
| Halaman Pengesahan | iii |
| Kata Pengantar | iv |
| Daftar Isi | vi |
| Pernyataan | x |
| Abstrak | xi |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. LATAR BELAKANG PENELITIAN | 1 |
| B. PERUMUSAN MASALAH PENELITIAN | 6 |
| C. TUJUAN PENELITIAN | 7 |
| D. METODE PENELITIAN | 7 |
| E. TEHNIK PENGUMPULAN DATA | 10 |
| F. SISTEMATIKA PENULISAN | 12 |
| | |
| BAB II HUKUM PEMBUKTIAN | 13 |
| A. PENGANTAR | 13 |
| B. ASPEK HUKUM PEMBUKTIAN | 14 |
| 1. Pengertian Pembuktian | 14 |
| 2. Teori-Teori Pembuktian | 16 |
| a. Hukum Acara Pidana | 16 |
| b. Hukum Acara Perdata | 18 |
| 3. Pembuktian Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata | 19 |

| | | |
|---|---|----|
| 4. | Pembuktian Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana | 20 |
| 5. | Alat Bukti | 22 |
| | a. Alat Bukti Tulisan | 23 |
| | b. Alat Bukti Petunjuk | 26 |
| 6. | Kekuatan Pembuktian | 26 |
| | a. Akta Otentik | 27 |
| | b. Akta di bawah tangan | 28 |
| | c. Surat-Surat lain | 30 |
| | d. Tanda Tangan | 30 |
| C. | PENUTUP | 31 |
| BAB III REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK | | 34 |
| A. | PENGANTAR | 34 |
| B. | ASPEK HUKUM REKAM MEDIS | 35 |
| C. | REKAM MEDIS KONVENSIONAL | 44 |
| | 1. Definisi Rekam Medis Konvensional | 44 |
| | 2. Kewajiban Penulisan dan Tanda Tangan | 45 |
| | 3. Kerahasiaan Rekam Medis Konvensional | 50 |
| | 4. Manfaat Rekam Medis Konvensional | 52 |
| | 5. Kelemahan Rekam Medis Konvensional | 54 |
| D. | REKAM MEDIS ELEKTRONIK | 55 |
| | 1. Definisi Rekam Medis Elektronik | 55 |
| | 2. Kewajiban Penulisan dan Tanda Tangan | 57 |
| | 3. Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik | 58 |
| | 4. Manfaat Rekam Medis Elektronik | 61 |

| | |
|---|----|
| 5. Kelemahan Rekam Medis Elektronik | 63 |
| E. PENUTUP | 63 |
| BAB IV KEKUATAN PEMBUKTIAN REKAM MEDIS KONVENSIONAL | |
| DAN ELEKTRONIK | 68 |
| A. PENGANTAR | 68 |
| B. UNSUR-UNSUR REKAM MEDIS KONVENSIONAL | 69 |
| 1. Kewajiban Penulisan Dan Pembubuhan Tanda Tangan Pada Rekam Medis Konvensional | 69 |
| 2. Kerahasiaan Dan Keamanan Data Rekam Medis Konvensional | 73 |
| 3. Manfaat Dan Kelemahan Rekam Medis Konvensional | 75 |
| C. UNSUR-UNSUR REKAM MEDIS ELEKTRONIK | 76 |
| 1. Kewajiban Penulisan Dan Pembubuhan Tanda Tangan Pada Rekam Medis Elektronik | 76 |
| 2. Kerahasiaan Dan Keamanan Data Rekam Medis Elektronik | 80 |
| 3. Manfaat Dan Kelemahan Rekam Medis Elektronik | 82 |
| D. PERBEDAAN KEKUATAN PEMBUKTIAN REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK | 84 |
| 1. Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional | 86 |
| 2. Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Elektronik | 87 |
| 3. Perbedaan Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional Dan Elektronik | 89 |
| E. PENYEBAB PERBEDAAN ANTARA REKAM MEDIS KONVENSIONAL DAN ELEKTRONIK | 90 |
| F. PENUTUP | 95 |

| | |
|----------------------|-----|
| DAFTAR PUSTAKA | 99 |
| LAMPIRAN | 102 |

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, Nabil Atta Samandari, Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan, NIM 10.93.0090, menyatakan:

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

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Saya,

Nabil Atta Samandari

ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas berisi catatan tentang pasien, yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan dan diisi oleh tenaga kesehatan, berdasarkan kronologis waktu. Terdapat dua jenis rekam medis yaitu rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik. Rekam medis secara umum telah diatur dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Salah satu manfaat dari rekam medis yang telah disebutkan dalam Permenkes tersebut adalah sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Timbul pertanyaan: apakah ada perbedaan kekuatan pembuktian diantara kedua rekam medis ini? Apakah penyebab perbedaan tersebut?

Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Deskriptif, jenisnya Studi Komparatif, dengan pendekatan Metode Penelitian Yuridis Normatif. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dalam bentuk Bahan Pustaka, yakni Bahan Hukum yang terdiri dari Bahan Hukum Primer, Sekunder dan Tertier. Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang perbedaan kekuatan pembuktian dari kedua rekam medis konvensional dan elektronik dan memberikan gambaran tentang penyebab perbedaan itu.

Terdapat tiga jenis kekuatan pembuktian yaitu kekuatan pembuktian eksternal, formal, dan materiil. Hal ini membedakan kategori-kategori dari alat bukti tertulis. Kekuatan pembuktian surat tertulis, surat asli dan/atau akta otentik, baik secara perdata maupun secara pidana, adalah sebagai alat bukti utama. Keyakinan hakimpun salah satunya adalah berdasarkan alat bukti tertulis.

Rekam medis konvensional, seperti diatur di dalam peraturan perundang-undangan, harus ditulis dengan tangan, ditandatangani dan diberi tanggal; ketentuan lain bahwa tulisan yang sudah ditulis tidak boleh dihapus dengan cara apapun juga, pembetulan hanya dapat dilakukan dengan cara mencoret dan menulis kembali. Rekam medis elektronik, tertulis secara digital, sangat mudah dihapus, diganti, bahkan dimanipulasi, dengan tidak menimbulkan bekas sama sekali. Rekam medis ini tidak dapat dikategorikan ke dalam salah satu bentuk alat bukti tertulis/surat, dan dapat dikatakan tidak mempunyai kekuatan pembuktian baik dalam perkara perdata maupun perkara pidana.

Perbedaan kekuatan pembuktian di antara keduanya adalah tidak dipenuhinya syarat rekam medis elektronik sebagai alat bukti tertulis/surat, sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Buku 4, tentang Pembuktian Dan Daluarsa, Bab Kedua tentang Pembuktian Dengan Tulisan dan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 184 ayat (1) huruf c dan d, serta Pasal-Pasal 187 dan 188 ayat (2) huruf b. Artinya rekam medis konvensional dapat digunakan sebagai alat bukti asli tertulis, sedangkan rekam medis elektronik tidak memiliki kekuatan pembuktian sama sekali dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan sebagai alat bukti tertulis.

Penyebab dari perbedaan itu karena baik KUHPer maupun KUHP, kekuatan pembuktian tulisan, hanya dalam bentuk tulisan, berupa surat asli dan/atau akta otentik.

Kata Kunci: Rekam Medis, Kekuatan Pembuktian, Alat Bukti Tertulis, Rekam Medis Konvensional, Rekam Medis Elektronik.

ABSTRACT

Medical records are files which contain patients records, made by health care facility and completed by medical personnel, based on chronological time. There are two types of medical records, that is the conventional medical record and the electronic medical record. Medical records are generally arranged under the Medical Record Act no 269/ 2008. One of the benefits of medical records which have been mentioned in this Medical Record Act, is as an evidence in the legal process. Question arises: Is there any difference in the strength of evidence between these two types of medical records? If so, what causes the difference?

The approach used in this research is a Descriptive Research Method using a Comparative Study type, with a Normative Law Research specification. The data collected are qualitative data, in the form of library materials, which includes primary, secondary and tertiary legal materials. This is conducted to obtain an understanding of the differences in the strength of evidence of both conventional and electronic medical records and also to provide an overview of the cause of the differences.

There are three types of strength of evidence which are external strength of evidence, formal strength of evidence, and material strength of evidence. This differentiates the categories of the written evidences. The strength of evidence of written letter, original letter and/or authentic letter, both in civil and criminal law, are primary evidence. One of the judge's confidence is based on written evidence.

Conventional medical records, as stipulated in the legislation, must be hand written, signed and dated, another provision is that any written writings shouldn't be removed by any means, and the correction can only be done by crossing out and rewriting it. Electronic medical record is written digitally, easily removed, replaced, and even manipulated, leaving no trace. This type of medical record can't be categorized into one form of written evidence or letter, and can be said that it doesn't have any strength of evidence both in civil and criminal cases.

The difference of the strength of evidence between the two medical records lies in the failure of electronic medical records to meet the requirements as a written evidence or letter, in accordance with Book 4 of the Civil Laws Act, section Verification and Expiry, Chapter Two regarding Proof Using Written Evidence, and the Procedural Code of Criminal Laws Act Article 184 paragraph (1) letter c and d, as well as of Articles 187 and 188 paragraph (2) letter b. This means that the conventional medical record can be used as an original written evidence, whilst an electronic medical record doesn't have any power and any strength of evidence, thus it doesn't meet the requirements to be used as a written evidence.

The cause of the difference is that in both the Civil Laws Act and the Procedural Code of Criminal Laws Act, the strength of written evidence, is in the form of original letter and/or authentic letter.

Keywords: Medical Record, Strength of Evidence, Written Evidence, Conventional Medical Record, Electronic Medical Record