

Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik dalam Penyelesaian Sengketa Perdata Medis di Pengadilan

(Legal Force Of Evidence Of Electronic Medical Records In Resolution Of Civil Medical Disputes In Court)

Tenih Pitriyana^{1*}, Trinas Dewi Hariyana², David Novan Setyawan³

^{1*,2,3}Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Kadiri-Kediri

Corresponding Author's e-mail : tenihfit@student.uniska-kediri.ac.id



e-ISSN: 2964-0962

SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat>

Vol. 5, No. 5 Oktober 2026

Page: 3657 - 3669

Available at:

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat/article/view/4260>

DOI:

<https://doi.org/10.55681/seikat.v5i5.4260>

Article History:

Received: 08-09-2026

Revised: 15-10-2026

Accepted: 15-10-2026

Abstract :

The transition from conventional medical records to Electronic Medical Records (EMR) raises legal issues regarding its status and evidentiary strength in medical civil disputes. This normative legal research, using statutory and conceptual approaches, examines EMR's legal standing, evidentiary value, and influencing factors. Key references include Law No. 17/2023, Law No. 1/2024 (ITE Law), Minister of Health Regulation No. 24/2022, and civil procedure regulations. The findings confirm that while EMR is a legally valid electronic document, its evidentiary force is not automatically absolute. In civil medical disputes, EMR may establish the chronology of healthcare services, medical actions, diagnoses, treatments, examination results, informed consent, and other relevant information. Nevertheless, EMR alone does not establish medical negligence or malpractice because compliance with professional standards and causation must generally be assessed through other evidence, particularly expert testimony. Therefore, stronger EMR governance, authentication, audit trails, data security, and procedures for examining electronic evidence are necessary to provide legal certainty in resolving civil medical disputes before courts.

Keywords : *Electronic Medical Records, evidence, civil medical disputes, electronic evidence, courts.*

Abstrak :

Perpindahan sistem rekam medis konvensional ke Rekam Medis Elektronik (RME) memicu isu hukum terkait status dan kekuatan buktinya dalam sengketa perdata medis. Penelitian yuridis-normatif berpendekatan perundang-undangan dan konseptual ini mengkaji posisi hukum, kekuatan bukti, serta faktor penentu nilai pembuktian RME. Acuan utamanya adalah UU No. 17/2023, UU No. 1/2024 (UU ITE), Permenkes No. 24/2022, serta aturan hukum acara perdata dan mediasi. Hasilnya, RME sah sebagai dokumen elektronik alat bukti hukum, namun kekuatan pembuktiannya tidak otomatis bersifat sempurna. Nilai pembuktian RME ditentukan antara lain oleh autentisitas, integritas, keutuhan, keteraksesan, keamanan sistem, keterlacakan perubahan data, serta konsistensinya dengan alat bukti lainnya. Dalam sengketa perdata medis, RME dapat digunakan untuk membuktikan kronologi pelayanan Kesehatan, tindakan tenaga medis, diagnosis, pemberian terapi, hasil pemeriksaan, persetujuan tindakan medis, dan informasi lain yang relevan. Akan tetapi, RME tidak dengan sendirinya membuktikan adanya kesalahan atau kelalaian medis karena penilaian terhadap standar profesi dan hubungan kausalitas tetap memerlukan alat bukti lain, khususnya keterangan ahli. Oleh karena itu, penguatan tata Kelola RME, autentikasi, audit trail, keamanan data, dan mekanisme pemeriksaan bukti elektronik diperlukan untuk memberikan kekuatan hukum dalam penyelesaian sengketa medis di pengadilan.

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, pembuktian, sengketa perdata medis, alat bukti elektronik, pengadilan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan nasional modern terakselerasi oleh digitalisasi informasi, mereduksi penggunaan dokumen rekam medis manual berbasis kertas ke dalam bentuk Rekam Medis Elektronik (RME). RME diterapkan sebagai sarana kemudahan dalam proses pencatatan, penyimpanan, pengelolaan, penelusuran, serta pertukaran data dan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien. Letak masalahnya ialah pada implementasi RME memicu problem yuridis terkait autentisitas, keutuhan, keamanan, kerahasiaan, serta daya buktinya saat sengketa medis di pengadilan.

Rekam medis memegang bukti vital yang melandasi relasi hukum antara pasien, tenaga kesehatan, dan fasilitas medis¹. UU No. 17/2023 tentang Kesehatan mewajibkan seluruh tenaga medis dan kesehatan penyedia layanan perseorangan untuk membuat rekam medis.² Rekam medis wajib diisi berikut pascapelayanan, termasuk identitas dan tanda tangan tenaga kesehatan serta waktu tindakan.³ Ketentuan tersebut juga mengharuskan rekam medis untuk disimpan dengan baik serta dijaga kerahasiaannya.⁴

Lebih lanjut, pada Pasal 297 Undang-Undang Kesehatan mengatur mengenai kedudukan dan pengelolaan dokumen rekam medis. Aturan ini menetapkan dokumen rekam medis sebagai milik fasilitas kesehatan, sedangkan pasien berhak mengakses isinya.⁵ Pihak fasilitas kesehatan pun wajib menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data tersebut.⁶ Rekam medis adalah instrumen hukum yang menjamin hak pasien, kewajiban tenaga kesehatan, dan akuntabilitas fasilitas medis.⁷

Permenkes No. 24/2022 mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelayanannya.⁸ RME terintegrasi sebagai bagian dari sistem informasi fasilitas kesehatan yang terhubung dengan berbagai subsistem lainnya.⁹ Penyelenggaraannya menekankan jaminan keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data RME sesuai aturan Permenkes.¹⁰ Penerapan RME penyelenggaraan sistem informasi yang wajib memenuhi standar legal dan teknis berlaku.¹¹

Persoalan tersebut menjadi semakin kompleks ketika terjadi sengketa perdata di bidang medis yang melibatkan pasien dengan dokter, tenaga kesehatan, rumah sakit, maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelesaian sengketa memerlukan pembuktian rinci mengenai proses perawatan, tindakan medis, diagnosis, pemberian terapi, perkembangan pasien, serta komunikasi yang tercatat selama pelayanan.¹² Rekam medis menjadi sumber informasi dan alat bukti krusial bagi hakim untuk menilai fakta medis yang dipersengketakan.¹³ Namun, penggunaan rekam medis dalam bentuk elektronik menimbulkan persoalan hukum tersendiri, terutama berkaitan dengan kedudukannya sebagai alat bukti, keautentikan dan integritas data yang terkandung di dalamnya, serta sejauh mana kekuatan pembuktiannya dapat dipertimbangkan oleh hakim dalam pemeriksaan perkara perdata.¹⁴

¹ U RI No. 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*.

² UU RI No. 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*, Pasal 296 ayat (1).

³ Ibid., Pasal 296 ayat (3)–(4).

⁴ Ibid., Pasal 296 ayat (5).

⁵ UU Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 perihal *Kesehatan*, Pasal 297 ayat (1-2).

⁶ Ibid., Pasal 297 (3).

⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*, Pasal 296 dan Pasal 297.

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*, Pasal 3 ayat (1)

⁹ Ibid., Pasal 4 dan Pasal 5

¹⁰ Ibid., Pasal 20 ayat (2) dan Pasal 29 ayat (1). Pasal 20 ayat (2)

¹¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*, Pasal 29 ayat (2) sampai dengan ayat (4)

¹² Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*, Pasal 26 ayat (6).

¹³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*, Pasal 296 dan Pasal 297, serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*, khususnya Pasal 25 dan Pasal 26.

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*.

Kedudukan dokumen elektronik sebagai alat bukti yang sah diatur dalam UU No. 11/2008 (UU ITE) jo. UU No. 1/2024 tentang Perubahan Kedua UU ITE.¹⁵ UU ITE mengakui Informasi Elektronik, Dokumen Elektronik, serta hasil cetaknya sebagai alat bukti hukum yang sah¹⁶ dan melandasi penggunaan RME sebagai bukti elektronik di pengadilan untuk memperkuat argumen para pihak dalam sengketa perdata medis.¹⁷ Penggunaan dokumen elektronik juga menjadi alat bukti wajib menjaga keutuhan serta keautentikan informasi, serta diperoleh sesuai ketentuan hukum yang berlaku..¹⁸

Pengakuan dokumen elektronik sebagai alat bukti sah tidak otomatis membuat semua RME memiliki nilai pembuktian yang setara.¹⁹ Dalam proses pembuktian di pengadilan, berbagai aspek perlu diperhatikan, antara lain keautentikan, integritas dan keutuhan data, asal atau sumber informasi, waktu pencatatan, kemungkinan adanya perubahan maupun penghapusan data, serta sistem yang digunakan dalam pembuatan dan penyimpanan rekam medis.²⁰ Hal tersebut penting mengingat bukti elektronik memiliki karakteristik yang berbeda dengan dokumen tertulis secara konvensional.²¹ Dengan demikian, perlu dilakukan penilaian terhadap kemampuan suatu RME dalam membuktikan bahwa informasi yang tercantum di dalamnya benar-benar berasal dari proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien serta tetap terjaga keutuhannya dan tidak mengalami perubahan yang dapat memengaruhi nilai pembuktiannya.²²

Selain memiliki keterkaitan dengan aspek pembuktian, Rekam Medis Elektronik (RME) juga tidak dapat dipisahkan dari persoalan perlindungan data pribadi pasien. Penyebabnya rekam medis memuat data pribadi sensitif, mencakup identitas, riwayat medis, hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi, dan kondisi kesehatan pasien.²³ UU No. 27/2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP) mengklasifikasikan data dan informasi kesehatan sebagai Data Pribadi spesifik.²⁴ Oleh sebab itu, setiap kegiatan yang berkaitan dengan pemrosesan, penyimpanan, pemanfaatan, akses, maupun pengungkapan data kesehatan wajib dilakukan dengan memperhatikan prinsip dan ketentuan mengenai perlindungan data pribadi sesuai regulasi.²⁵

Keadaan tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara kebutuhan pembuktian dalam proses pengadilan dengan perlindungan terhadap hak privasi pasien.²⁶ Pada satu sisi, Rekam Medis Elektronik (RME) dapat menjadi instrumen penting untuk membuktikan ada atau tidaknya kesalahan, kelalaian, pelanggaran terhadap kewajiban, maupun ketidaksesuaian dalam pemberian pelayanan medis yang dipersoalkan dalam sengketa.²⁷ Namun, RME memuat data kesehatan yang masuk kategori Data Pribadi spesifik dalam UU No. 27/2022 (UU PDP),

¹⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

¹⁶ Ibid., Pasal 5 ayat (1) dan ayat (2).

¹⁷ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024, Pasal 5, jo. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

¹⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

¹⁹ Eddy O.S. Hiariej, *Teori dan Hukum Pembuktian*, Cet. 1 (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm. 7–8.

²⁰ Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik dalam Pembuktian Perdata*, Cet. 2 (Bandung: Alumnus, 2012), hlm. 89–92.

²¹ Munir Fuady, *Teori Hukum Pembuktian: Pidana dan Perdata* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2020)

²² Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

²³ Sinta Dewi Rosadi, *Pembahasan UU Pelindungan Data Pribadi: UU RI No. 27 Tahun 2022*, Cet. 1 (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), hlm. 47–64.

²⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Pasal 4 ayat (2) huruf b.

²⁵ Sinta Dewi Rosadi, *Pembahasan UU Pelindungan Data Pribadi: UU RI No. 27 Tahun 2022*, Cet. 1 (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), hlm. 65–112.

²⁶ Kusnanta Wahyuntara, Endang Wahyati Yustina, dan Dodik Tugasworo, “Pelindungan Hak atas Rahasia Medis Pasien dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara, Semarang),” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 1 (2024).

²⁷ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, “Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata,” *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1 (2025).

menjadikan pemanfaatannya wajib cermat dan tunduk pada koridor hukum.²⁸ Maka, penggunaan RME sebagai alat bukti dalam sengketa perdata medis perlu mempertimbangkan keseimbangan antara kepentingan pembuktian di pengadilan dengan penghormatan terhadap hak privasi, kerahasiaan medis, keamanan informasi, dan perlindungan data pribadi pasien.²⁹

Persoalan tersebut memperlihatkan adanya keterkaitan antara beberapa bidang hukum yang mengatur penyelenggaraan dan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik atau disingkat RME. Tata kelola RME mengintegrasikan hukum kesehatan (UU No. 17/2023 dan Permenkes No. 24/2022), rezim ITE (UU No. 1/2024 atas UU No. 11/2008), serta rezim perlindungan data (UU No. 27/2022).³⁰ Ketiga rezim hukum ini saling bertautan dalam melandasi proses pembuatan, pengelolaan, penyimpanan, pengamanan, pemanfaatan, hingga pembuktian RME di pengadilan.³¹

Oleh sebab itu, diperlukan suatu kajian yuridis yang komprehensif mengenai kekuatan hukum pembuktian Rekam Medis Elektronik (RME) dalam penyelesaian sengketa perdata medis di pengadilan.³² Kajian tersebut mengaitkannya dengan tata kelola rekam medis (UU No. 17/2023 dan Permenkes No. 24/2022) serta perlindungan data kesehatan spesifik (UU No. 27/2022).³³ Analisis terhadap regulasi-regulasi tersebut krusial guna memperjelas nilai pembuktian RME dalam perkara perdata medis, kepastian autentisitas dan integritasnya, serta jaminan perlindungan hak privasi data pribadi pasien saat pembuktian di persidangan.³⁴

Sejalan dengan itu, penelitian berjudul “Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik dalam Penyelesaian Sengketa Perdata Medis di Pengadilan” memiliki urgensi akademis dan praktis, terutama bagi pengembangan hukum kesehatan di era digital.³⁵ Studi ini diharapkan memperkaya literatur hukum, khususnya terkait pembuktian elektronik dan hukum kesehatan³⁶ serta memberi pemahaman bagi aparat penegak hukum, tenaga medis, faskes, serta pasien mengenai keabsahan dan nilai pembuktian RME, dengan tetap mematuhi prinsip kerahasiaan, keutuhan data, dan perlindungan privasi.

METODE PENELITIAN

Metode hukum normatif (yuridis normatif) menjadi acuan pendekatan perundang-undangan dan konseptual³⁷ dan fokus mengkaji norma, kaidah hukum, asas, doktrin, dan regulasi terkait

²⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Pasal 4 ayat (2) huruf b.

²⁹ Tri Eka Saputra, “Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Mewujudkan Perlindungan Hukum Keamanan Data Pribadi Pasien,” *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 13, No. 2 (2024), hlm. 57–75. Indra, Trihoni Nalesti Dewi, dan Daniel Budi Wibowo, “Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik,” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 1 (2024).

³⁰ Rospita Adelina Siregar dan Haposan Sahala Raja Sinaga, “Aspek Hukum Perlindungan Data Pasien dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Indonesia,” *Jurnal Hukum to-ra: Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*, Vol. 11, No. 1 (2025), hlm. 106–116.

³¹ Tri Eka Saputra, “Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Mewujudkan Perlindungan Hukum Keamanan Data Pribadi Pasien,” *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 13, No. 2 (2024), hlm. 57–75.

³² Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik dalam Sistem Pembuktian Perdata* (Bandung: PT Alumni, 2011), hlm. 13–32.

³³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis; Tri Eka Saputra, “Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Mewujudkan Perlindungan Hukum Keamanan Data Pribadi Pasien,” *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 13, No. 2 (2024), hlm. 57–75.

³⁴ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, “Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata,” *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1 (2025).

³⁵ Tri Eka Saputra, “Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Mewujudkan Perlindungan Hukum Keamanan Data Pribadi Pasien,” *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 13, No. 2 (2024), hlm. 57–75.

³⁶ Efa Laela Fakhriah, “Penemuan Hukum oleh Hakim melalui Pembuktian dengan Menggunakan Bukti Elektronik dalam Mengadili dan Memutus Sengketa Perdata,” *Jurnal Bina Mulia Hukum*, Vol. 5, No. 1 (2020), hlm. 89–102.

³⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 13–14.

objek penelitian.³⁸ Metode ini dipilih disebabkan fokus penelitian mengkaji kedudukan dan nilai pembuktian RME dalam sengketa perdata medis berdasarkan regulasi yang berlaku.³⁹ Penelitian ini tidak menggunakan pendekatan empiris melalui wawancara maupun observasi lapangan, melainkan menitikberatkan pada penelaahan dan analisis terhadap berbagai ketentuan hukum yang mengatur penyelenggaraan rekam medis, penggunaan dokumen elektronik sebagai alat bukti, serta perlindungan data pribadi pasien.

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan konseptual (*conceptual approach*) diterapkan dalam penelitian⁴⁰ yang dilaksanakan dengan penelaahan regulasi terkait pokok permasalahan penelitian.⁴¹ Regulasi yang dianalisis mencakup UU No. 17/2023 tentang Kesehatan (landasan utama penyelenggaraan, penyimpanan, dan kerahasiaan rekam medis), Permenkes No. 24/2022, UU ITE (UU No. 11/2008 jo. UU No. 1/2024), serta UU PDP (UU No. 27/2022).⁴² Pasal 297 UU No. 17/2023 mengatur hak akses pasien dan kewajiban faskes menjaga keamanan serta kerahasiaan RME dengan⁴³ memerhatikan kesesuaian regulasi rekam medis, dokumen elektronik, pembuktian, dan perlindungan data pribadi di persidangan.⁴⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kedudukan Hukum Rekam Medis Elektronik dalam Pelayanan Kesehatan

RME krusial dalam pelayanan kesehatan karena memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, terapi, hingga rekam perkembangan kondisi kesehatan.⁴⁵ Peralihan ke sistem elektronik menuntut jaminan keabsahan, keamanan, integritas, serta autentisitas data digital.⁴⁶

Pasal 296 UU No. 17/2023 tentang Kesehatan mewajibkan setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan perseorangan untuk menyelenggarakan rekam medis.⁴⁷ Pencatatan rekam medis wajib dilengkapi sesaat setelah pelayanan, serta memuat nama, waktu, dan tanda tangan tenaga medis yang bersangkutan.⁴⁸ Penyimpanan rekam medis serta pemeliharaan kerahasiaan informasi bersifat wajib.⁴⁹

Pasal 297 UU No. 17/2023 menetapkan dokumen fisik atau sistem rekam medis milik fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan isinya merupakan hak akses pasien.⁵⁰ Kewajiban menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, serta ketersediaan data rekam medis sepenuhnya berada di pihak fasilitas pelayanan kesehatan.⁵¹ Rekam medis tak sekadar dokumen administratif, melainkan instrumen hukum yang krusial.⁵² Rekam medis mencerminkan alur pelayanan kesehatan pasien sekaligus menjadi sumber informasi utama saat timbul sengketa antara pasien, tenaga kesehatan, dan faskes. Dengan demikian, ketepatan dalam pencatatan dan pengelolaan

³⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 35–41.

³⁹ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Bayumedia Publishing, 2007), hlm. 57–60.

⁴⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 133–135.

⁴¹ *Ibid.*, hlm. 136–137.

⁴² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 296.

⁴³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 297 ayat (1) sampai dengan ayat (3).

⁴⁴ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Bayumedia Publishing, 2007), hlm. 300–301.

⁴⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pasal 26 ayat (6).

⁴⁶ Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik dalam Sistem Pembuktian Perdata* (Bandung: PT Alumni, 2011).

⁴⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 296 ayat (1).

⁴⁸ *Ibid.*, Pasal 296 ayat (3) dan ayat (4). Pasal 296 ayat (4)

⁴⁹ *Ibid.*, Pasal 296 ayat (5).

⁵⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 297 ayat (1) dan ayat (2).

⁵¹ *Ibid.*, Pasal 297 ayat (3).

⁵² Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, “Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata,” *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1 (2025)

rekam medis berkaitan erat dengan kemampuan dokumen tersebut dalam merepresentasikan fakta serta rangkaian pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien.⁵³

Regulasi diperkuat Permenkes No. 24/2022 tentang Rekam Medis yang menjadi landasan operasional penyelenggaraan RME di faskes.⁵⁴ Pasal 29 Permenkes No. 24/2022 mewajibkan RME menerapkan prinsip keamanan data meliputi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan sebagai syarat krusial penyelenggaraannya.⁵⁵

Prinsip integritas menjamin akurasi data dari perubahan tanpa wewenang, sedangkan prinsip ketersediaan menjamin aksesibilitas RME bagi pihak berhak.⁵⁶ Permenkes No. 24/2022 juga membatasi otoritas input, koreksi, dan akses data RME hanya bagi tenaga kesehatan serta personel berwenang.⁵⁷ Pengaturan dan pembatasan hak akses tersebut memiliki peran penting dalam menjaga keautentikan serta integritas RME, karena dapat memberikan gambaran mengenai pihak yang berwenang untuk membuat, melakukan perubahan, ataupun mengakses informasi tertentu yang tercantum dalam rekam medis.⁵⁸

Dengan demikian, kedudukan hukum Rekam Medis Elektronik (RME) dipengaruhi oleh tata cara pembentukan, pencatatan, dan pengelolaannya. RME yang disusun berdasarkan prosedur yang berlaku, dilengkapi dengan identitas pihak yang melakukan pencatatan, waktu pencatatan, pengaturan kewenangan akses, serta sistem perlindungan data yang memadai, memiliki kekuatan yang lebih baik dalam mendukung proses pembuktian.⁵⁹

2. Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Elektronik Berdasarkan UU ITE

Permasalahan yang muncul dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) pada sengketa perdata di bidang medis pada dasarnya berkaitan dengan dapat atau tidaknya dokumen tersebut diterima sebagai alat bukti serta sejauh mana kekuatan pembuktiannya. Pengakuan dokumen elektronik sebagai alat bukti sah berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang ITE, yang mencakup Informasi Elektronik, Dokumen Elektronik, maupun hasil cetaknya.⁶⁰ Dokumen elektronik tersebut sebagai perluasan alat bukti yang sah dalam hukum acara Indonesia. Agar diakui keabsahannya, UU ITE mensyaratkan penggunaan Informasi dan Dokumen Elektronik wajib melalui Sistem Elektronik yang sesuai dengan standar regulasi.⁶¹ Dengan demikian, RME pada dasarnya dapat dikategorikan sebagai dokumen elektronik yang memiliki kedudukan sebagai alat bukti hukum yang sah. Pengakuan ini memiliki arti penting karena penggunaan RME dalam pembuktian tidak mensyaratkan adanya perubahan terlebih dahulu ke dalam bentuk dokumen fisik atau kertas. RME dalam bentuk elektroniknya dapat digunakan sebagai alat bukti sepanjang penyelenggaraannya memenuhi ketentuan hukum mengenai Sistem Elektronik serta mampu menjamin dan membuktikan keautentikan dan integritas data yang terkandung di dalamnya.

Meskipun RME telah diakui sebagai salah satu bentuk alat bukti elektronik, hal tersebut tidak serta-merta menjadikan seluruh informasi yang tercantum di dalamnya memiliki kekuatan pembuktian yang sempurna. Dalam sistem pembuktian perdata, pengakuan terhadap keberadaan suatu alat bukti perlu dibedakan dari nilai atau kekuatan pembuktian yang melekat padanya. Suatu dokumen yang diakui sebagai alat bukti pada dasarnya hanya menunjukkan bahwa dokumen tersebut dapat digunakan dan diajukan dalam persidangan. Adapun tingkat kekuatan

⁵³ Jaka Kusnanta Wahyuntara, Endang Wahyati Yustina, dan Dodik Tugasworo, "Pelindungan Hak atas Rahasia Medis Pasien dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara, Semarang)," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 1 (2024).

⁵⁴ Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik dalam Sistem Pembuktian Perdata* (Bandung: PT Alumni, 2011).

⁵⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

⁵⁶ *Ibid.*, Pasal 29 ayat (1).

⁵⁷ *Ibid.*, Pasal 29 ayat (2) sampai dengan ayat (4).

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, "Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata," *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1 (2025).

⁶⁰ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik Pasal 5v ayat (1).

⁶¹ *Ibid.*, ayat (3)

pembuktiannya tetap ditentukan berdasarkan relevansi informasi, keautentikan, integritas, serta hubungan dokumen tersebut dengan fakta-fakta yang hendak dibuktikan.

Dalam sengketa medis, misalnya, ketika pasien mendalilkan adanya kelalaian dalam pemberian tindakan medis, RME dapat menjadi sumber informasi mengenai kondisi pasien sebelum dan setelah memperoleh tindakan, diagnosis yang ditetapkan, tindakan medis yang dilakukan, terapi yang diberikan, serta perkembangan kondisi kesehatan pasien. Namun, keberadaan RME tidak secara otomatis membuktikan bahwa suatu tindakan medis dapat dinilai benar ataupun salah. Penentuan mengenai hal tersebut tetap memerlukan penilaian terhadap keseluruhan isi RME dengan mempertimbangkan alat-alat bukti lain yang diajukan dalam proses persidangan.

Dengan demikian, kekuatan pembuktian RME bersifat kontekstual dan sangat bergantung pada kondisi penerapannya di lapangan. Nilai pembuktian RME cenderung lebih kuat apabila informasi yang tercantum di dalamnya memiliki keterkaitan yang jelas dengan fakta yang menjadi objek sengketa, identitas pihak yang melakukan pencatatan dapat diketahui, waktu pencatatan dapat ditelusuri, serta sistem elektronik yang digunakan mampu menjamin keutuhan dan keamanan data. Sebaliknya, apabila terdapat ketidakjelasan mengenai asal-usul data, adanya kemungkinan perubahan atau manipulasi informasi, maupun keraguan terhadap keaslian dokumen, maka kekuatan pembuktian RME tersebut dapat dipertanyakan atau disanggah oleh pihak lawan dalam proses persidangan.⁶²

3. Autentisitas dan Integritas RME sebagai Faktor Penentu Kekuatan Pembuktian

Karakteristik alat bukti elektronik menempatkan autentisitas dan integritas sebagai penentu utama kekuatan bukti RME. Keaslian pembuat dokumen ini dibuktikan melalui (a) identitas tenaga medis dan akun pengguna, (b) sistem autentikasi dan pengamanan akses, serta (c) penggunaan tanda tangan elektronik dan kepastian waktu pencatatan.⁶³

Sebagai contoh, apabila seorang dokter dicatat melakukan pemeriksaan terhadap pasien pada pukul 10.00, sistem harus dapat memberikan dasar yang memadai untuk menunjukkan bahwa pencatatan tersebut memang dilakukan oleh dokter yang bersangkutan atau pengguna yang secara sah bertindak atas kewenangannya. Semakin kuat mekanisme autentikasi, semakin tinggi tingkat kepercayaan terhadap asal usul data

Sementara itu, integritas berkaitan dengan kemampuan untuk mempertahankan keutuhan dan ketepatan data sejak informasi tersebut dibuat hingga digunakan. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 secara tegas menetapkan integritas sebagai salah satu prinsip yang harus diterapkan dalam menjaga keamanan Rekam Medis Elektronik (RME). Setiap perubahan terhadap data hanya diperbolehkan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan atau hak akses.⁶⁴ Ketentuan ini memiliki konsekuensi yang penting dalam proses pembuktian, karena sistem RME yang dilengkapi dengan mekanisme pengendalian akses yang terstruktur akan mempermudah penelusuran terhadap proses pencatatan maupun perubahan data.⁶⁵ Sebaliknya, apabila sistem tidak dapat mengidentifikasi pihak yang melakukan pencatatan atau modifikasi terhadap informasi, maka dapat timbul keraguan terhadap keutuhan dan keandalan data RME yang digunakan sebagai alat bukti.⁶⁶ Oleh sebab itu, sistem RME idealnya mempunyai mekanisme yang

⁶² ¹ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, "Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata," *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1, 2025; Komet Rama Daud, Parluhutan Sagala, Sutarno, dan Sutrisno, "Analisis Yuridis Kekuatan Hukum Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Suatu Sengketa Medis," *Jurnal Cahaya Mandalika*, Vol. 3, No. 3, 2024, hlm. 2648–2661.

⁶³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

⁶⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pasal 29 ayat (1)–(3),

⁶⁵ Novita Dewi dan Agustinus Verry Ricky, "Analisis Penerapan Audit Trail pada Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X Jawa Tengah," *Jurnal Ners*, Vol. 9, No. 3, 2025, hlm. 4228–4236, DOI: 10.31004/jn.v9i3.46228.

⁶⁶ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, "Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata," *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1, 2025, DOI: 10.18196/pls.v3i1.135.

dapat menunjukkan: (a) data awal; (b) waktu pembuatan; (c) perubahan data; (d) waktu perubahan; (e) pihak yang melakukan perubahan; dan (f) alasan atau dasar perubahan.²

Dalam sengketa perdata di bidang medis, aspek tersebut menjadi relevan apabila salah satu pihak mempersoalkan atau menyangkal kebenaran informasi yang tercantum dalam RME. Sebagai contoh, apabila pasien menyatakan bahwa suatu tindakan medis tidak pernah dilakukan atau menduga bahwa catatan dalam RME telah mengalami perubahan setelah sengketa muncul, sistem RME semestinya mampu menunjukkan waktu ketika data dicatat maupun diubah serta mengidentifikasi pihak yang melakukan perubahan tersebut. Oleh karena itu, penerapan mekanisme keamanan dalam sistem RME memiliki keterkaitan erat dengan kemampuan dokumen tersebut dalam memberikan kepastian dan keandalan terhadap fakta-fakta yang tercatat di dalamnya.

Kekuatan bukti RME ditentukan keandalan sistem pengolah data tersebut. Pemenuhan standar keamanan Permenkes No. 24/2022 pun menjadi tolok ukur utama kredibilitas RME di persidangan.

4. RME sebagai Alat Bukti dalam Penyelesaian Sengketa Perdata Medis

Sebagai alat bukti perdata, RME membuktikan fakta sengketa mulai dari hubungan hukum, tindakan medis, kondisi pasien, hingga unsur kerugian dan hubungan kausalitasnya.⁶⁷ Selain itu, RME memiliki keterkaitan dengan dokumen informed consent, pemeriksaan alat bukti dalam persidangan, proses mediasi, hingga penyelesaian sengketa melalui putusan pengadilan.⁶⁸ Dalam praktiknya, penggunaan RME sebagai alat bukti juga menghadapi sejumlah persoalan hukum, terutama berkaitan dengan autentisitas, integritas, keandalan sistem elektronik, serta kemampuan untuk memastikan bahwa data yang diajukan di persidangan tidak mengalami perubahan yang tidak sah.⁶⁹ Oleh karena itu, diperlukan suatu konstruksi atau model pembuktian RME yang mampu menjamin keterlacakan data, kejelasan identitas pihak yang melakukan pencatatan atau perubahan, serta keutuhan informasi sejak dibuat sampai digunakan sebagai alat bukti di persidangan. RME dapat digunakan untuk membantu membuktikan beberapa unsur penting, yaitu;

- a. Adanya hubungan hukum; Untuk hubungan hukum dokter–pasien, konsep yang paling tepat adalah perjanjian/transaksi terapeutik yang melahirkan hak dan kewajiban para pihak.⁷⁰
- b. Adanya tindakan atau kelalaian;
- c. Adanya kerugian;
- d. Hubungan sebab akibat;
- e. RME dan *informed concent* dalam pembuktian;
- f. Pemeriksaan RME dalam persidangan perdata;
- g. Mediasi bagian dari penyelesaian sengketa di pengadilan;
- h. RME dan penyelesaian sengketa melalui putusan pengadilan;
- i. Problematika hukum penggunaan RME di pengadilan;
- j. Rekontruksi model pembuktian RME yang ideal.

Dalam sengketa perdata yang berkaitan dengan pelayanan medis, pembuktian menjadi salah satu tahapan yang sangat menentukan karena masing-masing pihak berkewajiban mendukung dalil yang diajukannya dengan bukti yang relevan. Pasien yang menuduhkan adanya kesalahan

⁶⁷ Delfina Ramadani dan Ahdiana Yuni Lestari, “Kekuatan Hukum Pembuktian Rekam Medis Elektronik Dalam Perkara Perdata,” *Proceeding Legal Symposium*, Vol. 3, No. 1, 2025, DOI: 10.18196/pls.v3i1.135.

⁶⁸ Komet Rama Daud, Parluhutan Sagala, Sutarno, dan Sutrisno, “Analisis Yuridis Kekuatan Hukum Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Suatu Sengketa Medis,” *Jurnal Cahaya Mandalika*, Vol. 3, No. 3, 2024, hlm. 2648–2661, DOI: 10.36312/jcm.v3i3.3660.

⁶⁹ Kaisar Razak, “Analisis Yuridis Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Sengketa Medis,” *Citizen: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, Vol. 5, No. 3, 2025, DOI: 10.53866/jimi.v5i3.854.

⁷⁰ Riki Tsan dan Muhammad Nasser, “Analisis Yuridis dan Non-Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Didalam Kontrak Terapeutik,” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, 2024, <https://doi.org/10.24167/sjhk.v10i2.12579>.

atau kelalaian dalam pelayanan medis perlu menghadirkan bukti yang dapat memperkuat klaim tersebut.⁷¹ Di sisi lain, tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun fasilitas pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan berbagai dokumen pelayanan sebagai dasar untuk menerangkan tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Dalam kondisi tersebut, Rekam Medis Elektronik (RME) memiliki peranan yang penting karena memuat berbagai informasi yang tercatat selama berlangsungnya proses pelayanan kesehatan. Informasi tersebut dapat mencakup kondisi pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, terapi, hingga perkembangan kondisi kesehatan. Oleh karena itu, RME dapat menjadi salah satu sumber informasi yang membantu hakim dalam memahami urutan atau kronologi pelayanan kesehatan yang menjadi pokok sengketa.

Dalam proses pembuktian, kekuatan RME dapat menjadi lebih meyakinkan apabila dikorelasikan dengan alat bukti lainnya. RME, misalnya, dapat diperkuat melalui keterangan tenaga medis, hasil pemeriksaan penunjang, rekaman atau bukti komunikasi, persetujuan tindakan medis, serta berbagai dokumen lain yang memiliki relevansi dengan perkara. Keterkaitan antara RME dan alat-alat bukti tersebut dapat membantu hakim memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai rangkaian peristiwa dan fakta yang menjadi objek sengketa.

Dengan demikian, Rekam Medis Elektronik (RME) memiliki peranan yang signifikan dalam penyelesaian sengketa perdata di bidang medis. Namun, kekuatan pembuktiannya tetap perlu dievaluasi secara objektif dengan mempertimbangkan substansi dokumen, asal atau sumber informasi, keautentikan, integritas data, serta hubungannya dengan alat bukti lain yang diajukan dalam perkara. Oleh karena itu, pengadilan tidak cukup hanya mempertimbangkan keberadaan RME sebagai dokumen elektronik, tetapi juga perlu menilai apakah proses pembuatan, pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaannya telah dilakukan dengan mekanisme yang mampu menjamin keandalan serta dapat dipercayanya informasi yang terdapat di dalam dokumen tersebut.

5. Pelindungan Data Pribadi dalam Penggunaan RME sebagai Alat Bukti

Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam proses peradilan perlu dilakukan dengan tetap memperhatikan ketentuan mengenai pelindungan data pribadi. Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi menggolongkan data dan informasi kesehatan sebagai bagian dari data pribadi yang bersifat spesifik. Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi tersebut mengatur berbagai aspek yang berkaitan dengan data pribadi, antara lain klasifikasi data pribadi, hak-hak subjek data, tata cara pemrosesan data, kewajiban pengendali dan prosesor data pribadi, serta mekanisme penyelesaian sengketa dan pemberian sanksi.⁷²

Mengingat informasi kesehatan dikategorikan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik, pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam penyelesaian sengketa perdata medis harus tetap memperhatikan prinsip-prinsip pelindungan data pribadi. Hal ini menjadi penting karena penyampaian atau pengajuan RME sebagai alat bukti di pengadilan pada hakikatnya melibatkan penggunaan serta pengungkapan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dalam rangka proses hukum.

Dalam hal ini, kepentingan pembuktian harus tetap berjalan seiring dengan kewajiban untuk melindungi kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Undang-Undang Kesehatan mengatur kewajiban untuk menyimpan dan menjaga kerahasiaan rekam medis, serta menempatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis.⁷³ Oleh sebab itu, pemanfaatan RME dalam proses persidangan perlu dilakukan secara proporsional dan terbatas pada informasi yang memiliki keterkaitan dengan pokok perkara serta diperlukan untuk tujuan pembuktian yang sah. Dengan demikian, penggunaan RME sebagai alat bukti tidak dapat diartikan sebagai kewenangan untuk mengungkap seluruh informasi kesehatan pasien secara bebas dan tanpa pembatasan.

⁷¹ Pasal 163 Herziene Indonesisch Reglement (HIR) jo. Pasal 1865 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

⁷² Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi

⁷³ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 177 ayat (1)

Dalam konteks tersebut, terdapat dua kepentingan hukum yang perlu ditempatkan secara seimbang. Di satu sisi, terdapat kepentingan untuk memperoleh dan mengajukan alat bukti yang diperlukan guna mengungkap fakta yang sebenarnya dalam proses persidangan. Di sisi lain, terdapat kewajiban untuk menjaga privasi serta kerahasiaan data kesehatan pasien. Keseimbangan antara kedua kepentingan tersebut diperlukan agar pelaksanaan pembuktian tetap dapat berjalan secara efektif tanpa mengabaikan atau melanggar hak pasien atas perlindungan data pribadi.

6. Sinkronisasi UU Kesehatan, Permenkes Rekam Medis, UU ITE, dan UU PDP dalam Menentukan Kekuatan Pembuktian RME

Berdasarkan analisis terhadap berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut, dapat dipahami bahwa kekuatan pembuktian Rekam Medis Elektronik (RME) tidak dapat ditentukan hanya dengan mengacu pada satu regulasi tertentu. Kedudukan dan kekuatan pembuktian RME merupakan hasil keterkaitan antara ketentuan hukum kesehatan, hukum teknologi informasi, hukum pembuktian, serta hukum mengenai perlindungan data pribadi. Undang-Undang Kesehatan memberikan landasan mengenai kewajiban dalam pembuatan, penyimpanan, serta penjagaan kerahasiaan rekam medis. Lebih lanjut, memberikan dasar hukum terkait kewajiban pencatatan serta penerapan prinsip keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis.⁷⁴

Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis mengatur secara lebih teknis mengenai pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME). Pengaturan tersebut mencakup penerapan prinsip keamanan data yang meliputi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan, serta ketentuan mengenai pemberian dan pembatasan hak akses terhadap informasi yang terdapat dalam RME.⁷⁵

Di sisi lain, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE), sebagaimana terakhir mengalami perubahan memberikan landasan hukum mengenai pengakuan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik sebagai alat bukti yang sah. Pasal 5 UU ITE juga mengaitkan keabsahan dokumen elektronik dengan penggunaan Sistem Elektronik yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam UU ITE.⁷⁶ Sementara itu, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi menyediakan kerangka hukum untuk melindungi data kesehatan yang dikategorikan sebagai data pribadi bersifat spesifik. Dengan demikian, pemanfaatan RME sebagai alat bukti dalam proses hukum harus tetap memperhatikan serta menghormati hak dan kepentingan pasien selaku subjek data pribadi.

Berdasarkan keterkaitan dan keselarasan berbagai ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kekuatan pembuktian Rekam Medis Elektronik (RME) pada prinsipnya dipengaruhi oleh sejumlah aspek, antara lain keabsahan proses pembentukannya, kejelasan asal dan pihak yang melakukan pencatatan, autentisitas data, integritas informasi, keamanan Sistem Elektronik, kemampuan untuk menelusuri setiap perubahan data, serta relevansi informasi dengan pokok perkara yang disengketakan. Apabila seluruh aspek tersebut terpenuhi dengan baik, RME memiliki landasan yang lebih kuat untuk digunakan dan dipertimbangkan sebagai alat bukti dalam sengketa perdata medis.

Sebaliknya, apabila ditemukan permasalahan terkait keaslian data, perubahan informasi yang dilakukan tanpa kewenangan, ketidakjelasan mengenai pihak atau sumber pencatatan, maupun kelemahan dalam sistem pengamanan data, maka pihak yang mengajukan RME perlu memberikan penjelasan serta bukti pendukung yang memadai untuk meyakinkan hakim mengenai keandalan dan kebenaran dokumen tersebut. Dengan demikian, pengakuan RME sebagai alat bukti elektronik berdasarkan UU ITE tidak serta-merta menjadikan dokumen tersebut memiliki kekuatan pembuktian yang mutlak, melainkan tetap diperlukan penilaian terhadap kualitas, keautentikan, integritas, dan reliabilitas bukti yang diajukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

⁷⁴ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 296 dan 297.

⁷⁵ Peraturan Menteri Kesehatan No 1 Tahun 2024

⁷⁶ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik Pasal 5

RME memegang peranan hukum signifikan dalam sengketa perdata medis, tak sekadar menjadi dokumen administratif melainkan sarana pembuktian yang merekam alur pelayanan, diagnosis, hingga kondisi pasien. kedudukan RME bersandar pada UU No. 17/2023 dan Permenkes No. 24/2022 yang mewajibkan penjaminan keamanan, keutuhan, kerahasiaan, serta ketersediaan data. Dari kacamata hukum pembuktian, RME tergolong dokumen elektronik yang diakui kabsahannya sebagai alat bukti menurut UU ITE (UU No. 11/2008 jo. UU No. 1/2024). Meskipun demikian, pengakuan RME sebagai alat bukti elektronik tidak serta-merta memberikan kekuatan pembuktian yang sempurna terhadap setiap dokumen RME. Nilai pembuktiannya tetap dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keautentikan dan integritas data, keutuhan informasi, sumber data, waktu pencatatan, tingkat keamanan sistem elektronik, serta kemampuan untuk membuktikan bahwa informasi yang tercantum di dalam RME benar-benar dihasilkan dari proses pelayanan kesehatan yang terkait dan tidak mengalami perubahan secara melawan hukum. Oleh sebab itu, hakim tetap mempunyai kewenangan untuk menilai RME dengan menghubungkannya pada alat-alat bukti lainnya guna memperoleh keyakinan mengenai fakta serta kebenaran yang menjadi dasar penyelesaian sengketa.

Pemanfaatan RME di persidangan wajib tunduk pada UU No. 27/2022 DAN menggolongkan data kesehatan sebagai data pribadi spesifik. Alhasil, pemrosesan dan pengungkapan RME sepanjang proses hukum harus ketat menjaga keamanan, kerahasiaan, serta privasi pasien. Dengan demikian, kebutuhan untuk menghadirkan RME sebagai alat bukti harus dilaksanakan secara seimbang dengan penghormatan terhadap hak pasien atas privasi dan kerahasiaan informasi mengenai kondisi kesehatannya.

Maka dapat disimpulkan, RME merupakan alat bukti elektronik yang sah dalam sengketa perdata medis, namun kekuatan pembuktiannya tidak mutlak ataupun otomatis. Nilai pembuktian RME sangat ditentukan oleh kualitas penyelenggaraan rekam medis, tingkat keandalan sistem elektronik, keautentikan dan integritas data, serta keterkaitan informasi yang tercantum di dalamnya dengan objek sengketa. Harmonisasi UU Kesehatan, Permenkes 24/2022, UU ITE, dan UU PDP krusial agar RME sah sebagai alat bukti sekaligus melindungi data pribadi pasien. Konsistensi ini menjamin kepastian hukum, keadilan, dan efektivitas penyelesaian sengketa medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan hingga diselesaikannya jurnal ilmiah hukum yang berjudul “Kekuatan Hukum Pembuktian Rakam Medis Elektronik Dalam Penyelesaian Sengketa Perdata Medis Di Pengadilan” ini.

DAFTAR PUSTAKA

A. Peraturan Perundang-undangan

- Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*.
- Republik Indonesia. (1847). *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek)*.
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*.
- Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik*, sebagaimana telah diubah dengan *Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016* dan terakhir dengan *Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik*.
- Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi*.
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.

- Mahkamah Agung Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Mahkamah Agung Nomor 3 Tahun 2022 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, & Badan Siber dan Sandi Negara. (2026). *Surat Edaran Bersama Nomor HK.02.02/D/2431/2026; Nomor 400.5/8030/Dukcapil; Nomor 01 Tahun 2026; Nomor 43 Tahun 2026 tentang Percepatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional*.

B. Buku

- Ali, A. (n.d.). *Menguak teori hukum dan teori peradilan*. Kencana.
- Andrianto, W. (2026). *Hukum kesehatan: Sebuah pendekatan kontemporer*. Prenada Media.
- Asikin, Z. (2023). *Hukum acara perdata di Indonesia* (Edisi ke-2). Prenada Media.
- Fuady, M. (n.d.). *Teori hukum pembuktian: Pidana dan perdata*. Citra Aditya Bakti.
- Harahap, M. Y. (2022). *Hukum acara perdata tentang gugatan, persidangan, penyitaan, pembuktian dan putusan pengadilan*. Sinar Grafika.
- Mertokusumo, S. (n.d.). *Hukum acara perdata Indonesia*. Liberty.
- Muhaimin. (2020). *Metode penelitian hukum*. Mataram University Press.
- Rosadi, S. D. (2023). *Pembahasan UU Pelindungan Data Pribadi (UU RI No. 27 Tahun 2022)*. Sinar Grafika.
- Santoso, A. P. A. (2024). *Hukum kesehatan*. Trans Info Media.
- Siregar, R. A. (2023). *Hukum kesehatan*. Sinar Grafika.
- Sisman, W. P. P. (2025). *Hukum kesehatan di Indonesia: Regulasi, isu terkini dan tantangan masa depan*. PT Media Penerbit Indonesia.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (n.d.). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Rajawali Pers.
- Sofyan, A. M., & Parawansa, A. S. (2025). *Hukum kesehatan*. Prenada Media.
- Sony, E., Rahayu, A. H., Yakub, Y., Bertholomeus, G. C., Fitri Z., Y., Sukma, M., Hasibuan, R. F., Yustrisia, L., Fadillah M., A. N., Syahrin, M. A., Sushanty, V. R., & Usman, R. (2024). *Hukum kesehatan*. CV Gita Lentera.
- Susiani, D. (2025). *Hukum kesehatan*. Tahta Media.

C. Jurnal

- Abduh, R. (2021). Kajian hukum rekam medis sebagai alat bukti malapraktik medis. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–234.
- 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*, 15(2), 305–317. <https://doi.org/10.33059/jhsk.v15i2.2686>.
- Chintia, D., & Kusumaningrum, A. E. (2020). Peran rekam medis sebagai alat bukti dalam penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien. *Jurnal JURISTIC*, 1(1).
- Daud, K. R., Sagala, P., Sutarno, & Sutrisno. (2024). Analisis yuridis kekuatan hukum rekam medis elektronik sebagai alat bukti dalam suatu sengketa medis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(3), 2648–2661. <https://doi.org/10.36312/jcm.v3i3.3660>.
- Dady, R. D. (2026). Perlindungan hukum data pribadi pasien pada rekam medis elektronik: Analisis hukum kesehatan Indonesia. *Glosains: Jurnal Sains Global Indonesia*, 7(2). <https://doi.org/10.59784/glosains.v7i2.680>.
- Djarmiko, D. S. A., Ikshan, A. Y., & Isnawati, M. (2022). Kekuatan pembuktian rekam medis sebagai alat bukti dalam perkara pidana. *ACADEMOS: Jurnal Hukum dan Tatahan Sosial*, 1(1). <https://doi.org/10.30651/aca.v1i1.14191>.
- Fatimah, U. D. (2019). Kedudukan dan kekuatan rekam medis dalam pengembangan alat bukti untuk mendapatkan perlindungan dan kepastian hukum. *LITIGASI*, 18(2).
- Gulo, K. K. (2026). Tinjauan yuridis persetujuan tindakan kedokteran dan rekam jejak artificial intelligence dalam layanan kesehatan. *Journal Evidence of Law*, 5(1). <https://doi.org/10.59066/jel.v5i1.2248>

- Helen, Suhendro, & Yetti. (2023). Aspek hukum rekam medis sebagai alat bukti penyelesaian sengketa pelayanan keperawatan terhadap pasien. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(3).
- Indra, T. N. D., & Wibowo, D. B. (2024). Perlindungan kerahasiaan data pasien vs kewajiban membuka akses rekam medis elektronik. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 97–117. <https://doi.org/10.24167/sjhc.v10i1.11542>
- Jaya, A. A. G. P. S., Rosliyati, A., Budiarto, D., & Santoso, A. P. A. (2025). Penyelenggaraan rekam medis elektronik oleh fasilitas pelayanan kesehatan: Kajian terhadap perlindungan data pribadi pasien. *Prosiding Seminar Nasional Hukum, Bisnis, Sains dan Teknologi*.
- Juwita, N. (2025). Analisis hukum penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit. *RIO LAW JURNAL*, 6(1), 673–684. <https://doi.org/10.36355/rj.v6i1.1643>
- Lutfi, F., Sumarno, & Siregar, M. A. (2026). Criminal liability analysis of healthcare professionals in malpractice cases based on digital evidence in the era of electronic medical records. *Journal Evidence of Law*, 5(1). <https://doi.org/10.59066/jel.v5i1.2450>
- Manela, C., Sawitri, R., & Prawestiningtyas, E. (2024). Analisis tanggung jawab medis era rekam medis elektronik di Indonesia. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 301–310. <https://doi.org/10.24167/sjhc.v10i2.11411>
- Mubarak, H., Wiradirja, I. R., & Pranadita, N. (2025). Penegakan hukum terhadap tanggungjawab rumah sakit pada pengelolaan privasi dan keamanan rekam medis elektronik dalam perspektif hukum progresif di Indonesia. *Iustitia Omnibus: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(2), 69–76.
- Nasir, A. F., & Pranoto, E. (2025). Analisis hukum terhadap pelaksanaan perlindungan data pribadi pasien dalam sistem rekam medis elektronik. *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum*, 6(1), 94–104.
- Pramesti, D. P. A., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). Keamanan dan kerahasiaan data medis pasien dalam implementasi rekam medis elektronik: Tinjauan sistematis. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7691–7702. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38445>
- Rahmad, N., & Budiman, E. A. (2025). Aspek hukum perlindungan data pasien dalam implementasi rekam medis elektronik (EMR) di era digital. *Amnesti: Jurnal Hukum*, 7(2), 295–305. <https://doi.org/10.37729/amnesti.v7i2.6321>
- Razak, K. (2025). Analisis yuridis terhadap rekam medis elektronik sebagai alat bukti sengketa medis. *Citizen: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 5(3), 896–905.
- Ramadani, D., & Lestari, A. Y. (2025). Kekuatan hukum pembuktian rekam medis elektronik dalam perkara perdata. *Proceeding Legal Symposium*, 3(1). <https://doi.org/10.18196/pls.v3i1.135>
- Saputra, T. E. (2024). Penggunaan rekam medis elektronik dalam mewujudkan perlindungan hukum keamanan data pribadi pasien. *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, 13(2), 57–75. <https://doi.org/10.34304/jf.v13i2.276>
- Sinaga, N. A. (2022). Kekuatan hukum informed consent dan rekam medis sebagai alat bukti dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 12(2).
- Siregar, R. A., & Sinaga, H. S. R. (2025). Aspek hukum perlindungan data pasien dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia. *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*, 11(1), 106–116. <https://doi.org/10.55809/tora.v11i1.433>
- Sjukri, K. B., & Anggraeni, H. Y. (2026). Legal review of the validity of electronic medical records as valid evidence in medical disputes. *Research Horizon*, 6(2), 993–1002. <https://doi.org/10.54518/rh.6.2.2026.1099>