

## TINJAUAN PUSTAKA

# TANGGUNG JAWAB PROFESI TERKAIT DENGAN HUKUM DALAM PEMBUATAN REKAM MEDIS

Andy Yok S.

Bagian Kedokteran Forensik & Medikolegal  
Fakultas Kedokteran UNS/RSUD dr. Moewardi Surakarta

### ABSTRAK

**Latar belakang:** adanya kewajiban membuat rekam medis bagi semua dokter sebagaimana disebutkan dalam UU Praktik Kedokteran 2004 dan Permenkes RI tahun 2008 serta UU Kesehatan 2009. Juga diduga ada kecenderungan dokter kurang mengindahkan pengisian rekam medis. **Tujuan** penulisan naskah ini adalah untuk menginformasikan dan mengingatkan pada para dokter adanya keterkaitan pembuatan rekam medik dengan hukum. **Telaah pustaka:** Rekam medis mempunyai fungsi yang berhubungan dengan dokter itu sendiri maupun pasien yang dirawat, 1) sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien; 2) bahan pembuktian dalam perkara hukum; 3) bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan; 4) dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan; 5) bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan. Kelengkapan pengisian rekam medis telah ada dan ditulis jelas dalam Undang Undang Kesehatan tahun 2009, untuk dokter gigi penekanan pada odontogram. Demikian pula ancaman hukuman melalaikan rekam medis berupa pidana kurungan atau denda juga telah dimuat dalam Undang Undang Praktik tahun 2004. **Kesimpulan:** Dokter dituntut bekerja secara profesional dengan memahami dan membuat rekam medis yang baik dan lengkap. Dengan demikian pasien akan menerima pelayanan dan pendataan kesehatan dirinya meliputi pembuatan odontogram oleh dokter gigi dengan penuh tanggung jawab sehingga terhindar dari ancaman hukum. *Maj Ked Gi*; Desember 2010; 17(2): 168-172

**Kata kunci:** rekam medis, odontogram, ancaman hukuman

### ABSTRACT

**Background:** the obligation to make medical records for all health care as defined in the Medical Practice Act 2004 and Permenkes RI in 2008 and the Health Act 2009. Also there is a tendency allegedly charging doctors less heed to medical records. **The purpose** of this paper is to inform and remind the doctors of the manufacture of medical record linkage with the law. **Literature study:** Medical records have functions related to the doctor's own well-treated patients, 1) as the basis for health maintenance and treatment of patients, 2) material evidence in legal proceedings; 3) material for research and educational purposes; 4) basic fee payment health services; 5) material to prepare health statistics. Completeness of filling the existing medical records and written clearly in the Health Act of 2009, to an emphasis on odontogram dentist. Similarly, the threat of punishment in the form of neglect of the medical records of imprisonment or fines have also been published in Law Practice in 2004. **Conclusion:** Physicians are required to work professionally with understanding and making good medical records and complete. Thus, patients will receive health care and data collection itself covers the manufacture odontogram by dentists with full responsibility, so avoid the threat of the law. *Maj Ked Gi*; Desember 2010; 17(2): 168-172

**Key words:** Medical Record, Odontogram, the threat of the law.

### PENDAHULUAN

Rekam medis dapat diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik, laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan, maupun pengobatan melalui pelayanan gawat darurat.<sup>1</sup>

Didalam praktik sehari-hari para dokter enggan mengisi sendiri rekam medis pasien, atau bila mengisi sendiri umumnya sangat singkat sehingga tidak memiliki nilai pembuktian. Penelitian Pollack pada tahun 1993 menemukan 60% klaim mal praktik terpaksa harus dibayar oleh pihak asuransi tanpa pembuktian adanya kelalaian, sebagai akibat buruknya rekam medis yang dibuat dokter. Bahkan *consent* atas tindakan medis pun seringkali tidak dibuat.<sup>2</sup>

Dahulu pencatatan data medik di dalam prak-

tek dokter dikenal sebagai kartu pasien, sedangkan catatan di Rumah Sakit dinamakan Kartu Status. Kepentingan rekam medik waktu itu tidak dirasakan, karena tuntutan yang dilakukan terhadap dokter atau rumah sakit di Indonesia hampir tidak pernah ada. Namun keadaan kini sudah berubah teknologi berkembang pesat demikian pula ilmu kedokteran, jumlah penduduk semakin bertambah, ditambah gejala materialisme dan hedonisme mempengaruhi cara berfikir masyarakat termasuk pasien dan juga dokternya. Hubungan dokter pasien yang dahulu bersifat paternalistik kini berubah menjadi impersonal. Hubungan terapeutik antara dokter-pasien mengalami erosi, sehingga kini pasien tidak segan-segan untuk menuntut dokternya, jika dianggapnya telah terjadi kelalaian.<sup>3</sup>

Penulisan tentang Tanggung Jawab Profesi Terkait dengan Hukum dalam Pembuatan Rekam Medis ini bertujuan untuk menginformasikan dan mengingatkan pada para dokter adanya keterkaitan pem-

buatan rekam medik dengan hukum.

## TELAAH PUSTAKA

### Rekam Medis

Unsur kedua dari Trilogi Rahasia Kedokteran adalah Rekam medik (*Medical Records*). Data-data dalam Medical Records bersifat (*confidential*), karena hubungan dokter-pasien bersifat khusus dan segala sesuatu yang dipercayakan kepada dokter oleh pasien harus dilindungi terhadap pengungkapan lebih lanjut. Hal ini telah ditegaskan dalam etik maupun dalam hukum Kedokteran.<sup>3</sup>

Setiap penyedia layanan kesehatan diwajibkan membuat rekam medis sebagaimana disebutkan dalam Permenkes RI No. 749a/MENKES/PER/XII/1989, yang berfungsi sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan. Setiap isian rekam medis harus jelas, terbaca, dan tidak menimbulkan keragu-raguan, akurat, adekuat dan *appropriate*. Rekam medis sama sekali tidak boleh dipalsukan, oleh karena tindakan sengaja memalsukan rekam medis merupakan perbuatan pidana.<sup>2</sup>

Tujuan dan kegunaan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tertibnya administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Kegunaan yang lain adalah dalam bidang medis, karena dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Manfaat selanjutnya pertama dalam segi hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum secara menyediakan bahan tanda bukti. Kedua mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan bahan untuk menetapkan biaya pelayanan di Rumah Sakit. Ketiga aspek penelitian dan pendidikan. Isi rekam medis dapat dipergunakan untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan. Keempat sebagai bahan dokumentasi karena isinya merupakan sumber ingatan yang terdokumentasi yang dapat dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.<sup>1</sup>

Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat strategis sebagaimana disebut di dalam Permenkes RI no 749a/MENKES/PER/XII/1989, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.<sup>4</sup>

Baik doktrin yang dikemukakan oleh para ahli diberbagai kepustakaan maupun Undang Undang kesehatan, Undang Undang praktik kedokteran dan Permenkes 1989 tentang rekam medis menyatakan bahwa kepemilikan rekam medis mengandung 2 aspek, yaitu bahwa isi rekam medis adalah milik pasien sedangkan fisik rekam medisnya adalah milik sarana kesehatan. Berkaitan dengan hal pasien untuk mengakses rekam medis, beberapa hal harus diingat dan dipertimbangkan. Pertimbangan pertama adalah bahwa apabila informasi yang terdapat di dalam rekam medis dapat mengakibatkan memburuknya keadaan pasien, maka akses langsung menjadi tidak diperkenankan. Pertimbangan lain adalah bahwa informasi yang diberikan oleh pasien adalah absolut milik pasien, sedangkan informasi yang diperoleh dokter dengan cara deduksi atau inferensi ilmiah adalah milik dokter dan tidak absolut dapat diketahui oleh pasien. Sebagai contoh di Amerika Serikat yang dikenal sangat liberal dan mengakui hak-hak individu, ternyata produk hukum di bidang ini belumlah sama di semua negara bagian. Hanya 28 negara bagian yang memberikan hak kepada pasien untuk mengakses rekam medisnya itupun dengan tata cara yang bervariasi. Bahkan untuk rekam medis tertentu seperti rekam medis psikiatris, diperlakukan sangat khusus yaitu tidak dapat diakses oleh pasien. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa meskipun pasien berhak mengetahui keadaan/ penyakit dirinya, namun hal ini tidak mengakibatkan bahwa ia berhak secara absolut mengakses rekam medisnya. Dalam hal dokter berpendapat bahwa pasien dapat melihat rekam medisnya maka sebaiknya pasien didampingi oleh dokter atau perawat yang mengetahui agar dapat menjelaskan hal-hal yang tidak dipahami oleh pasien.<sup>4</sup>

Peraturan pemerintah no. 10 tahun 1966, yang mengatur tentang wajib simpan rahasia kedokteran mewajibkan seluruh tenaga kesehatan untuk menyimpan segala sesuatu yang diketahuinya selama melakukan pekerjaan di bidang kedokteran sebagai rahasia. Namun pp tersebut memberikan pengecualian sebagaimana terdapat dalam pasal 2 yaitu apabila terdapat peraturan perundang-undangan yang sederajat (PP) atau yang lebih tinggi (UU) yang mengaturnya lain. Ketentuan ini juga ditunjang oleh pasal 50 KUHP yang menyatakan bahwa seseorang tidak akan dipidana oleh karena melakukan sesuatu perbuatan untuk menjalankan Undang Undang. Hal ini mengakibatkan "bebasnya" para dokter dan tenaga administrasi kesehatan dalam membuat fisum et repertum, dan dalam menyampaikan laporan tentang statistik kesehatan, penyakit wabah dan karantina.<sup>4</sup>

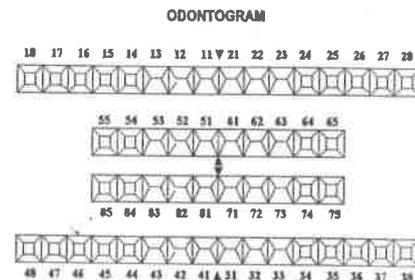
Alasan lain yang diperbolehkan untuk membuka rahasia kedokteran adalah adanya izin pasienya sendiri, perintah jabatan (pasal 51 KUHP), daya paksa (pasal 48 KUHP), dan dalam rangka mem-

bela diri (pasal 49 KUHP). Selain itu etika kedokteran umumnya membenarkan pembukaan rahasia kedokteran secara terbatas untuk kepentingan konsultasi profesional, pendidikan, dan penelitian, permenkes. no. 749a juga memberi peluang bagi penggunaan rekam medis untuk pendidikan dan penelitian. Undang-undang praktik kedokteran merumuskan pembukaan rahasia kedokteran hanya untuk kepentingan pasien. Memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.<sup>4</sup>

Jenis dan isi rekam medis. Rekam medis harus dibuat sebarata tertulis, lengkap dan jelas, atau secara elektronik. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya memuat a) Identitas pasien, b) Tanggal dan waktu, c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, e) Diagnosis, f) Rencana penatalaksanaan, g) Pengobatan/tindakan, h) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, i) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, j) persetujuan tindakan bila diperlukan. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap, sekurang-kurangnya memuat seperti diatas ditambah dengan k) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, l) Ringkasan pulang, m) Nama tanda tangan dokter ataudokter gigi, tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, n) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu. Isi rekam medis untuk pasien rawat darurat, ditambah dengan ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan gawat darurat dan rencana tindak lanjut. o) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain.<sup>5</sup>

Tata cara penyelenggaraan. 1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, 2) Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, 3) Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pedokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, 4) Setiap pencatatan ke rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. 5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan yaitu dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. 6) Dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan dan atau dokumen yang dibuat rekam medis.<sup>5</sup> Data tentang keberadaan gigi dalam mulut dicatat menggunakan Odontogram, keseragaman aturan

yang dipakai dalam mengisi odontogram tersebut dibuat oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia agar dapat dibaca oleh dokter gigi maupun tenaga kesehatan di seluruh Indonesia. Secara lengkap akan disajikan dalam lampiran naskah ini.<sup>6</sup>



### Ancaman hukuman

Seperti terdapat pada pasal 79 UU no. 29, tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Dipidana dengan pidana kurungan 1 (satu) tahun atau denda paling banyak rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang: dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1.<sup>7</sup> Ketentuan pidana dianulir dengan keputusan Mahkamah Konstitusi 2007 tentang yudisial review.

Apabila terjadi klaim, maka dokter diharapkan jangan panik, karena kebanyakan gugatan adalah perdata yang bisa diwakilkan. Dakam keadaan mendesak/darurat menghadapi keluhan atau klaim pasien dokter dapat berkonsultasi dengan organisasi profesi dalam hal ini PDGI karena ada Badan Pembela Anggota. Hal yang harus segera dilakukan dokter adalah: 1) membereskan rekam medik kasus dengan cara melengkapinya tanpa memanipulasi; 2) Membuat laporan kronologis secara sebenar-benarnya kejadian medis kasus yang ditanganinya yang ditutup dengan kalimat "Demikian laporan kronologis kejadian ini saya buat dengan sebenarnya", dan ditandatangani dan diberi nama jelas; 3) Membuat prakiraan alasan tuntutan pasien dan hal-hal yang rawan lainnya; 4) Bila peristiwa terjadi di Rumah Sakit, maka melaporkannya kepada atasan langsung (pimpinan Rumah Sakit tempat ia bekerja); 5) mengamankan rekam medik; 6) Melarang perawat/bidan atau tenaga kesehatan lain di RS setempat berkomentar terhadap siapapun tentang kasus tersebut; 7) Menyiapkan dokumen-dokumen seperti fotokopi kartu tandan Anggota IDI untuk dokter, PDGI untuk dokter gigi, Kartu perhimpunan Dokter atau dokter gigi terkait, SIP, STR, polis asuransi, Kronologis pantauan kelanjutan gugatan; 8) Melaporkan kepada bagian klaim perusahaan asuransi apabila memiliki.<sup>8</sup> Di samping itu dokter atau dokter gigi dapat mencari mediator yang kompeten untuk dapat melakukan mediasi dengan keluarga pasien. Sementara dokter atau dokter

gigi dipesan jangan sendirian menemui pengacara apalagi mereka berombongan, Tunjukkan sikap bersimpati atas musibah pasien, Tidak mengaku salah ataupun saling menyalahkan, memberi penjelasan kepada pasien secara singkat apa dan bagaimana peristiwa tersebut sebenarnya.

**PEMBAHASAN**

Kebiasaan menulis apa yang dikerjakan harus sudah dibiasakan sejak anak-anak di usia sekolah. Tidak hanya digencarkan gerakan membaca, gerakan menulispun tidak kalah pentingnya. Kebanyakan dokter gigi malas untuk menulis rekam medis, disamping malas menulis juga tidak menyadari betapa pentingnya menulis rekan medis. Menulis rekam medis tidak hanya penting untuk dokumentasi atau untuk mengatasi tuntutan pasien tapi juga untuk pembelajaran baik dalam hal pemeriksaan, diagnosis, treatment plan, dan treatment.

Dokter maupun dokter gigi harus menyadari bahwa rekam medis di suatu rumah Sakit bukan semata untuk dirinya, pasien dan dokter yang lain berhak membacanya kalau pasien tersebut menjadi tanggungjawabnya pula. Kemungkinan diwaktu lain, pasien akan menjadi pasiennya juga. Oleh karena itu dokter berikutnya harus bisa membaca riwayat penyakit, perawatan dan juga proses penyakit tersebut.

Kadang kadang dokter atau dokter gigi merasa sudah tahu dan merasa akan mudah diingat. Tapi ternyata ingatan ada batasnya, karena masalah bertumpuk-tumpuk sering dokter atau dokter gigi lupa. Dan lagi mengingat-ingat keadaan pasien tentu saja sangat membebani, maka lebih baik menulis selengkap-lengkapnya.

Hal yang tidak diperbolehkan adalah menunda dalam mengisi rekam medis. Dengan menunda maka sering ada hal-hal yang bterlewatkan untuk ditulis. Menunda berarti menumpuk pekerjaan yang seharusnya sudah selesai tapi belum. Menunda untuk menulis rekam medik bisa berakibat fatal seandainya menghadapi masalah hukum. Oleh karena itu lebih baik meluangkan waktu sebentar untuk menulis dan melengkapi rekam medik, dan selamatlah dokter atau dokter gigi dari tuntutan hukum

**KESIMPULAN**

Dokter dituntut bekerja secara profesional dengan memahami dan membuat rekam medis yang baik dan lengkap. Dengan demikian pasien akan menerima pelayanan dan pendataan kesehatan dirinya meliputi pembuatan odontogram oleh dokter gigi dengan penuh tanggung jawab, sehingga terhindar dari ancaman hukum.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Ratna Suprapti Samil. *Etika Kedokteran Indonesia*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Jakarta, 2001, 54-71
2. Budi Sampurno. *Tanggung jawab Profesi dalam Pelayanan Kedokteran Gigi*, Seminar, Yogyakarta, 2002.
3. J. Guwandi. *Trilogi Rahasia Kedokteran*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 1992, 31-37.
4. Anonim. 2010. *Aspek Medikolegal Praktik Kedokteran*. Bumida Bumiputera, 2010: 7-9.
5. Muhammad Mulyohadi Ali, Kresna Adam, Tini Hadad, Adriyati Ramli. *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik di Indonesia*. Departemen Kesehatan R.I., 2008:188-192.
6. Alphonsus Quendangen, Guntur Bambang Hamurwono, Peter Sahelangi, Ratna Rosita, Untung Suseno, Yosephine Lebang. *Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi*. Departemen Kesehatan RI. 2004. 23-26.
7. Hardi Yuza, Ieke Irdjati, I Putu Suprpta, Oedijani Santoso. *Registrasi Dokter dan Dokter Gigi*. Konsil Kedokteran Indonesia. Jakarta. 2009; 138-139.
8. Anonim. *Mekanisme Penanganan Klaim Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter*. Buku Panduan Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter. Bumida Bumiputera.

**REKAM MEDIK KEDOKTERAN GIGI**

Nama :  
 Alamat lengkap :  
 Telepon :

No. File : .....

**DATA PASIEN:**

1. Nama :  
 2. Tempet/Tgl. Lahir :  
 3. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan  
 4. Pekerjaan :  
 5. Alamat Rumah :  
 6. Telepon Rumah :  
 7. Alamat Kantor :  
 8. Telepon Kantor :  
 9. Telepon Genggam :

**DATA MEDIK YANG PERLU DIPERHATIKAN:**

1. Golongan Darah :  
 2. Tekanan darah normal : ..... / ..... / Hypertensi / Hipotensi / Normal  
 3. Penyakit Jantung : Tidak Ada / Ada  
 4. Diabetes : Tidak Ada / Ada  
 5. Haemophilia : Tidak Ada / Ada  
 6. Hepatitis : Tidak Ada / Ada  
 7. Penyakit lainnya : Tidak Ada / Ada  
 8. Alergi terhadap obat-obatan: Tidak / Ada  
 9. Alergi terhadap makanan : Tidak Ada / Ada

Tanggal Pencatatan Data : .....  
 Tanda Tangan : .....

