

KEWAJIBAN DOKTER DALAM MEMBUAT REKAM MEDIS MENURUT UNDANG-UNDANG NO 29 TAHUN 2004¹

Oleh : Jeniffer Poelmarie Tinungki²

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apa yang menjadi landasan moral bekerjanya seorang dokter dan bagaimana kewajiban dokter dalam membuat rekam medis menurut UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Sebagai landasan moral bekerja seorang dokter adalah etika profesi, dimana terdapat 6 (enam) asas etika profesi kedokteran yaitu: asas menghormati otonomi pasien, asas kejujuran, asas tidak merugikan, asas manfaat, asas kerahasiaan dan asas keadilan. Ke-enam asas ini sudah dijabarkan ke dalam KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia). 2. Dokter berkewajiban untuk membuat rekam medis dari pasiennya sebagaimana disebutkan dalam Pasal 46 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran karena rekam medis merupakan pedoman dari dokter untuk melakukan perawatan dan pengobatan terhadap pasiennya dan dasar perencanaan perawatan terhadap pasien.

Kata kunci: Kewajiban dokter, rekam medis

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan meningkatnya kerumitan sistem pelayanan kesehatan dewasa ini, rekam kesehatan atau rekam medis (*medical records*) menjadi semakin penting. di samping pentingnya di bidang hukum kesehatan, adanya rekam medis mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien.³ Rekam medis fungsi dan tujuannya yang utama adalah untuk memberikan fasilitas taraf pelayanan kesehatan yang tinggi, selain itu rekam medis juga dapat digunakan sebagai bahan pendidikan, penelitian atau akreditasi. Rekam medis yang dirawat secara baik akan sangat

penting bagi sistem pelayanan kesehatan maupun untuk kepentingan pasien.⁴

Pengobatan ke dokter merupakan pilihan ketika seseorang (pasien) menderita suatu penyakit. Harapannya adalah agar penyakit yang dialaminya dapat disembuhkan oleh dokter tersebut. Pada mulanya, masyarakat sangat percaya kepada dokter (prinsip konfidensialisme), semua keluhan (termasuk penyakit yang menyebabkan rasa malu/aib) disampaikan kepada dokter, tujuannya untuk kepentingan diagnosis maupun terapi agar penyakit yang dideritanya dapat disembuhkan. Ada suatu keyakinan dari masyarakat bahwa dokter tidak akan menyebar-luaskan penyakit yang dialami seseorang tersebut. Bahkan terkadang masyarakat tidak tahu penyakit yang diderita dan obat apa yang diberikan.⁵

Adalah merupakan tanggung jawab seorang dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada seorang pasien, karena pasien sangatlah bergantung pada kepandaian dokter untuk menyembuhkan penyakitnya. Dengan adanya Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maka diharapkan mampu menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan sebagai hak asasi manusia dalam kaitannya dengan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh praktisi di bidang kedokteran.⁶

B. Rumusan Masalah

1. Apakah yang menjadi landasan moral bekerjanya seorang dokter?
2. Bagaimanakah kewajiban dokter dalam membuat rekam medis menurut UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran?

C. Metode Penelitian

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis menggunakan metode pendekatan yang tepat sesuai dengan permasalahan yang telah ditentukan. Pendekatan masalah yang dipilih dalam penulisan Skripsi ini adalah dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif.

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing: Eske N. Worang, SH, MH; Atie Oliy, SH, MH

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 14071101009

³ Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan;Teori dan Aplikasinya*, Kencana, Jakarta, 2015, hlm. 122.

⁴ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, 201, hlm. 213.

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

PEMBAHASAN

A. Landasan Moral Bekerjanya Dokter

Meningkatnya sorotan masyarakat terhadap profesi kesehatan (dokter), disebabkan karena berbagai perubahan, antara lain adanya kemajuan di bidang ilmu pengetahuan di bidang kedokteran dan teknologi bidang kedokteran. Disamping itu juga adanya perubahan karakteristik masyarakat dokter sebagai pemberi jasa kesehatan dan perubahan pola hidup masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan yang mulai sadar akan hak-haknya. Bila perubahan tersebut tidak disertai komunikasi yang baik antara dokter sebagai pemberi jasa kesehatan dengan pasien sebagai penerima jasa kesehatan, hal ini akan menimbulkan kesalahpahaman yang berakibat timbulnya konflik. Sorotan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan profesi dokter merupakan suatu kritik yang baik terhadap profesi dokter. Dengan adanya kritik dan sorotan tersebut diharapkan para dokter dapat meningkatkan profesi dan pelayanannya kepada masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya.⁷

Asas etik merupakan kepercayaan atau aturan umum yang mendasar yang dikembangkan dari sistem etik. Dari dasar etik tersebut disusun kode etik profesi, termasuk dalam hal ini profesi kedokteran, yang meskipun terdapat perbedaan aliran dan pandangan hidup serta adanya perubahan tata nilai kehidupan masyarakat secara global, tetapi dasar etika profesi kedokteran yang diturunkan sejak zaman Hippocrates: "kesehatan penderita senantiasa akan saya utamakan" (*The health of my patient will be my first consideration*), tetap merupakan asas yang tidak pernah berubah, dan merupakan rangkaian kata yang memepersatukan para dokter di dunia.

Dasar tersebut dapat dijabarkan menjadi enam (6) asas etik yang bersifat universal, yang juga tidak akan berubah dalam etik profesi kedokteran, yaitu:⁸

1. Asas menghormati otonomi pasien (*principle of respect to the patient's autonomy*)
Pasien mempunyai kebebasan untuk mengetahui apa yang akan dilakukan oleh dokter serta memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya sendiri sehingga kepadanya perlu diberikan informasi yang cukup. Pasien berhak untuk dihormati pendapat dan keputusannya, dan tidak boleh dipaksa.
2. Asas kejujuran (*principle of veracity*)
Dokter hendaknya mengatakan hal yang sebenarnya secara jujur akan apa yang terjadi, apa yang akan dilakukan, serta akibat/resiko yang dapat terjadi. Informasi yang diberikan hendaknya disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien. Selain jujur kepada pasien, dokter juga harus jujur kepada diri sendiri.
3. Asas tidak merugikan (*principle of non-maleficence*)
Dokter berpedoman *primum non nocere* (*first of all do no harm*), tidak melakukan tindakan yang tidak perlu, dan mengutamakan tindakan yang tidak merugikan pasien, serta mengupayakan resiko fisik, resiko psikologis, maupun resiko sosial akibat tindakan tersebut seminimal mungkin.
4. Asas manfaat (*principle of beneficence*)
Semua tindakan dokter yang dilakukan terhadap pasien harus bermanfaat bagi pasien guna mengurangi penderitaan atau memperpanjang hidupnya. Untuk itu dokter wajib membuat rencana perawatan/tindakan yang berlandaskan pada pengetahuan yang sah dan dapat berlaku secara umum. Kesejahteraan pasien perlu mendapat perhatian yang utama. Resiko yang mungkin timbul dikurangi sampai seminimal mungkin sementara manfaatnya harus semaksimal mungkin bagi pasien.
5. Asas kerahasiaan (*principle of confidentiality*)
Dokter harus menghormati kerahasiaan pasien, meskipun pasien tersebut sudah meninggal dunia.
6. Asas keadilan (*principle of justice*)
Dokter harus berlaku adil, tidak memandang kedudukan atau

⁷ H. Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Jakarta, 2007, hlm.51.

⁸ Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik; Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Andi Offset, Yogyakarta, 2010, hlm. 8-9.

kepangkatan, tidak memandang kekayaan, dan tidak berat sebelah dalam merawat pasien.

Dari enam (6) asas etik ini kemudian disusun kode etik kedokteran yang menjadi landasan bagi setiap dokter untuk mengambil keputusan etik dalam melakukan tugas profesinya sebagai seorang dokter.

Kode Etik Kedokteran Indonesia, yang merupakan tuntunan perilaku para dokter dalam menjalankan profesi mediknya maupun Lafal Sumpah Dokter yang secara filosofi berisikan pesan-pesan moral dan akhlak, wajib untuk diikuti oleh para dokter dalam hubungan dokter dengan pasien. Dokter yang lalai mengikuti tuntunan tersebut dimana atas kelalaiannya itu berakibat merugikan orang lain atau pasien, dokter dapat dituduh telah melakukan malpraktek. Asas-asas yang disebutkan dalam Kode Etik Kedokteran haruslah dilaksanakan oleh dokter dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya yang tidak boleh untuk diabaikan.

B. Kewajiban Dokter Dalam Membuat Rekam Medis Menurut UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Rekam medis diatur dalam beberapa ketentuan perundang-undangan sebagai berikut:⁹

1. Pasal 21 PP No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan:
 - a. Setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standart profesi tentang kesehatan.
 - b. Standart profesi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh menteri
 - c. Bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melakukan tugas profesi berkewajiban untuk:
 - menghormati hak pasien;
 - menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien;
 - memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan;

- meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan;
- membuat dan memelihara rekam medik.

2. Pasal 46 UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:
 - a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik wajib membuat rekam medik;
 - b. Rekam medik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan;
 - c. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memeberikan pelayanan atau tindakan.
3. Pasal 47 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:
 - a. Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien;
 - b. Rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan;
 - c. Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.
4. Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 749a/MenKes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medik/*Medical Records*, yang telah diubah dengan PerMenKes RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.
6. Keputusan Dirjen Pelayanan Medik No. 78/YANMED/RSUMDIK/YMU/I/91 tentang Penyelenggaraan Rekam Medik.
7. Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang Rekam Medik/Kesehatan (*Medical Records*).
8. PP No. 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

⁹ *Peraturan-Peraturan Tentang Kesehatan dan Rekam Medis*, diakses dari heryant.web.ugm.ac.id pada tanggal 22 Juni 2018.

9. PerMenKes RI No. 290/MenKes/Per/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*).
10. Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis, Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medik di Rumah Sakit.
11. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. HK.00.05.1.4.00744 tentang Penggunaan Klasifikasi Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh (ICD-10) di Rumah Sakit.
12. Akreditasi Rumah Sakit Bidang Pelayanan Rekam Medik.
13. Keputusan KKI No. 18/KKI/KEP/IX/2006 tertanggal 21 September 2006 tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik.

Rekam medis merupakan suatu catatan medis dokter yang dibuat selama terjadinya hubungan pengobatan dan perawatan antara dokter dengan pasien. Kehadiran rekam medis dari sisi praktik kedokteran sangatlah penting, baik bagi sarana pelayanan kesehatan rumah sakit, klinik, puskesmas, balai pengobatan, maupun tempat praktik dokter. Rekam medis ini merupakan bukti nyata yang menggambarkan diagnosa, tindakan pengobatan, perawatan, terapi, biaya dan segala prosedur medis yang tepat yang diberikan oleh dokter.¹⁰

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis ditetapkan dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.¹¹

Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Peraturan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup aspek hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Dari aspek hukum, rekam medis

dapat dipergunakan sebagai alat bukti dalam perkara hukum.¹²

Pasal 13 ayat (1) huruf e Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis:¹³

“Rekam medis dapat digunakan sebagai:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum;
- c. Keperluan penelitian dan pendidikan;
- d. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan;
- e. Data statistik kesehatan.”

Mengingat isi dari rekam medis merupakan data tentang pasien, sedangkan pasien sendiri berhak atas informasi maka konsekuensinya:

a. Pasien berhak:¹⁴

- 1) mengetahui isi rekam medis;
- 2) menggunakan isi rekam medis untuk berbagai kepentingannya, misalnya untuk kelengkapan klaim asuransi;
- 3) memberikan persetujuan (*consent*) atau menolak memberikan persetujuan kepada pihak lain yang ingin memanfaatkannya, baik individu atau lembaga (korporasi).

b. *Health Care Provider* berkewajiban untuk:

- 1) memberikan isi rekam medis kepada pasien jika diminta, baik dalam bentuk lisan, salinan pada lembaran kertas, ataupun fotokopi, baik full copy maupun sebagian.
- 2) memberikan isi rekam medis kepada pihak lain jika syarat yuridisnya terpenuhi, yaitu ada izin dari pasien yang bersangkutan.
- 3) memberikan isi rekam medis kepada penegak hukum jika syarat yuridisnya terpenuhi.

2. Sifat Data/Isi Data Rekam Medis

Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa: “Setiap orang (pasien) berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara

¹² *Ibid.*

¹³ *Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*, diakses dari www.apikes.com pada tanggal 22 Juni 2018

¹⁴ Edi Wahjuningati, *Op-Cit*, hlm. 71.

¹⁰ Darda Syahrizal dan Senja Nilsari, *Op-Cit*, hlm. 32

¹¹ Edi Wahjuningati, *Rekam Medis dan Aspek Hukumnya*, tanpa tahun, hlm. 69.

kesehatan.”¹⁵ Adapun hal-hal yang harus dirahasiakan itu menurut Peraturan Pemerintah Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran meliputi segala sesuatu yang diketahui selama melakukan pekerjaan di lapangan kedokteran. Dan segala sesuatu yang diketahui itu ialah segala fakta yang didapat pada pemeriksaan, interpretasi untuk menegakkan diagnosis dan melakukan pengobatan. Hal ini meliputi anamnese pemeriksaan jasmani, pemeriksaan dengan alat-alat kedokteran, fakta yang dikumpulkan oleh pembantu-pembantunya dan sebagainya.¹⁶

Atas dasar itu maka semua data yang terdapat dalam rekam medis adalah bersifat konfidensial. Dengan sendirinya konsekuensinya yang timbul ialah:

- a. Pasien berhak untuk:
 - 1) dijaga kerahasiaan isi rekam medisnya;
 - 2) melepaskan sifat konfidensialitasnya.
- b. *Health Care Provider* berkewajiban:
 - 1) menjaga kerahasiaan isi rekam medis dari orang-orang yang tidak berkepentingan;
 - 2) memberitahukan isi rekam medis kepada pasien atau keluarganya jika ia masih anak-anak atau tidak sehat akalnya;
 - 3) memberitahukan isi rekam medis kepada pihak (baik perorangan ataupun korporasi) yang disetujui pasien.¹⁷

Pasal 52 UU No. 29 Tahun 2004 menyebutkan:¹⁸

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

1. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
2. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
3. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. menolak tindakan medis; dan
5. mendapatkan isi rekam medis.

Sedangkan dalam Pasal 53 disebutkan bahwa :¹⁹

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :

1. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasal 52 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 di atas menyebutkan tentang hak pasien untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan diterimanya sesuai dengan ketentuan yang disebutkan dalam Pasal 45 ayat (3). Penjelasan tindakan yang dimaksud adalah :

1. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
2. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
3. alternatif tindakan lain dan risikonya;
4. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
5. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Berkaitan dengan maksud dalam Pasal 52 ayat (1) diatas, maka dokter berkewajiban untuk menjelaskannya terhadap pasien dengan segala resiko apapun yang akan dialami oleh pasien, dan ini dicantumkan dalam catatan medis atau rekam medis dari pasien. Apa yang terkandung dalam rekam medis merupakan kumpulan kegiatan para tenaga kesehatan yang ditulis, digambarkan atas aktivitas mereka dalam rangka pengobatan dan perkembangan aktivitas kesehatan bagi pasien.²⁰

Rekam medis sangat penting dalam menunjang upaya pengendalian mutu pelayanan medik yang diberikan oleh sarana kesehatan beserta staf medik dan keperawatannya. Menurut Edna K Huffman, rekam medis sangat besar kegunaannya, yakni sebagai berikut :²¹

1. sebagai alat komunikasi antara dokter dengan ahli-ahli kesehatan lainnya dalam merawat pasien;
2. merupakan dasar perencanaan perawatan pasien;
3. sebagai alat bukti dari setiap masa perawatan atau berobat jalan;

¹⁵ Soekidjo Notoatmodjo, *Op-Cit*, hlm. 238

¹⁶ Edi Wahjuningati, *Op-Cit*, hlm. 72.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ UU No. 29 Tahun 2004, *Op-Cit*, hlm. 75.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Syachrul Machmud, *Op-Cit*, hlm. 215.

²¹ *Ibid.*, hlm. 216.

4. sebagai dasar analisa, studi, evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien,
5. membantu melindungi interest hukum dari pasien, dokter dan rumah sakit.

Dari kegunaan rekam medis sebagaimana disebutkan di atas, maka sarana kesehatan bertanggungjawab untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah. Dokter sebagai bagian dalam pelayanan kesehatan yang merawat pasien bertanggungjawab atas kelengkapan dan keakurasian pengisian rekam medis²²

Sebagai suatu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dokter, dalam Pasal 46 UU Praktik kedokteran UU No. 29 tahun 2004 ditegaskan kewajiabn dokter tersebut sebagai berikut.²³

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan.
- (3) Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Dalam penjelasan pasal terhadap Pasal 46 ayat (1, 2 dan 3) disebutkan bahwa yng dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dimaksudkan bahwa apabila terjadi kesalahan dalam melakaukan pencatatan rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun, perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan. Sedangkan yang dimaksud dengan petugas yang namanya ada dalam rekam medis adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang

memberikan pelayanan langsung kepada pasien.²⁴

Dari ketentuan tentang rekam medis sebagaimana disebutkan dalam Pasal 46 UU No. 29 Tahun 2004 ini, maka dalam praktek kedokteran baik yang dilakukan dalam praktek pribadi maupun pada tempat praktek bersama ataupun di rumah sakit, diwajibkan untuk membuat rekam medis.

Bila dokter dalam menjalankan praktik kedokteran tidak membuat rekam medis, dapat dikenakan sanksi berdasarkan Pasal 79 butir b UU praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004.

Pasal 79 butir b:

”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).”

Bila dibandingkan dengan sanksi yang tercantum di dalam PerMenKes No. 246/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis Pasal 17 maka sanksi yang berlaku saat ini masih lebih berat.

Pasal 17:

- (1). Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, menteri, kepala dinas kesehatan propinsi, kepala dinas kabupaten/kota, dapat mengambil tindakan administrasi sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (2). Tindakan adminitrasi sebagaimana dimaksud dalam ayaat (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin.

Berdasarkan dua (2) ketentuan tentang sanksi terhadap rekam medis tersebut, maka dapat diartikan bahwa:

1. Sanksi terhadap tidak dibuatnya rekam medis berlaku sesuai Pasal 79 butir b UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Yahun 2004 berupa ancaman pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
2. Sanksi terhadap dibuatnya rekam medis yang tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam PerMenKes No. 246/

²² Budi Sampurna, Zulhasmar Syamsu dan Tjetjep Dwidja Siswaja, *Op-Cit*, hlm. 64.

²³ UU No. 29 Tahun 2004, *Op-Cit*, hlm. 72

²⁴ Syachrul Machmud, *Op-Cit*, hlm. 224.

MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin.

Dengan audit medis, profesi medis (Komite Medis maupun IDI) seyogyanya dapat memberlakukan sanksi administratif berdasar Pasal 17 PerMenKes tentang Rekam Medis terhadap dokter yang tidak melaksanakan rekam medis sesuai ketentuan PerMenKes tersebut. Hal ini akan sangat berguna bagi dokter agar dapat membiasakan diri untuk membuat rekam medis sesuai standar yang dikehendaki Pasal 5 ayat (1) dan (2) untuk pasien rawat jalan dan Pasal 8 ayat (1) untuk pasien rawat inap. Selengkapnya bunyi kedua pasal tersebut adalah sebagai berikut:

Pasal 5:

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

Pasal 8:

- (1) Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.

Kebiasaan dalam membuat rekam medis yang sesuai standar akan melindungi dokter tersebut dari ancaman pidana berdasar Pasal 79 butir b UU Praktik Kedokteran UU No. 29 Tahun 2004 yang jauh lebih berat daripada sanksi yang ada dalam PerMenKes No. 246 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Dokter harus melaksanakan kewajibannya untuk membuat rekam medis karena rekam medis merupakan landasan atau dasar dari seorang dokter untuk melakukan terapi pengobatan kepada seorang pasien. Rekam medis atau rekam kesehatan merupakan catatan atau riwayat penyakit dari seorang pasien, oleh karena itu dokter tidak boleh lalai untuk membuatnya agar tidak akan mengalami konsekuensi hukum berupa didakwanya dokter yang salah atau lalai dalam melaksanakan terapi pengobatan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bahwa sebagai landasan moral bekerja seorang dokter adalah etika profesi, dimana terdapat 6 (enam) asas etika profesi kedokteran yaitu: asas menghormati otonomi pasien, asas kejujuran, asas tidak merugikan, asas manfaat, asas kerahasiaan dan asas keadilan. Ke-enam asas ini sudah dijabarkan ke dalam KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia).
2. Dokter berkewajiban untuk membuat rekam medis dari pasiennya sebagaimana disebutkan dalam Pasal 46 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran karena rekam medis merupakan pedoman dari dokter untuk melakukan perawatan dan pengobatan terhadap pasiennya dan dasar perencanaan perawatan terhadap pasien.

B. Saran

Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya sebagaimana yang diatur dalam KODEKI yang mengatur tentang kewajiban-kewajiban seorang dokter dan lebih khusus dalam membuat rekam medis. Merupakan satu keharusan dan kewajiban dokter untuk membuat rekam medis dari pasiennya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir Amri, *Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
- Dahlan Sofyan, *Hukum Kesehatan*, Semarang, 2007.
- Guwandi, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004.
- Hanafiah M Yusuf dan Amir Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, 1999
- Hatta Gemala R, *Peranan Rekam Medis/Kesehatan Dalam Hukum Kedokteran*, Makalah, 1986.
- Isfandyarie Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Buku I, Preatasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006
- Koeswadji, Hermien, Hediati., 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.

- Komalawati, Veronica., 1989, *Hukum Dan Etika Kedokteran Di Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Machmud, Syahrul., 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sadi Is Muhamad, *Etika Hukum Kesehatan;Teori dan Aplikasinya*, Kencana, Jakarta, 2015
- Sampurna Budi, Zulhasmar Syamsu, *Bioetik Dan Hukum Kedokteran, Pengantar Bagi Mahasiswa Kedokteran Dan Hukum.*
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003
- Soewono, Hendrojono., 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Jakarta.
- Supriadi Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran* , Mandar Maju, Jakarta, 2001
- Sunoto, *Mengenal Filsafat Pancasila 3*, Jakarta, 1982
- Syahrizal Darda dan Senja Nilasari, *UU Praktik Kedokteran Dan Aplikasinya*, Dunia Cerdas, Jakarta, tanpa Tahun.
- Triwibowo Cecep, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Numed, Yogyakarta, 2014.
- Tumbelaka W.A.F.J, *Peranan MKEK Dalam Penyelesaian Masalah Pengadaan Pelanggaran Etik Kedokteran*, tanpa tahun.
- Wiradharma. Danny., *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996,
- Wajuningati Edi, *Rekam Medis dan Aspek Hukumnya*, tanpa tahun
- Yunanto, Ari dan Helmi., *Hukum Pidana Malpraktik Medik; Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, 2010, Penerbit ANDI, Yogyakarta.

SUMBER PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.
- Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 246 Tahun 2008 tentang *Rekam Medis*.