

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>1</sup> Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

---

<sup>1</sup> Negara Indonesia bertujuan, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, Kesejahteraan yang dimaksud dalam cita-cita Indonesia cakupannya luas, termasuk kesejahteraan dalam bidang kesehatan baik secara fisik dan mental.

Rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan disebut Praktik Kedokteran. Kegiatan praktik kedokteran diatur dengan beberapa peraturan diantaranya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, Kode Etik Profesi Kedokteran dan beberapa Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes).

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyebutkan : Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Selanjutnya pada Pasal 3 disebutkan : Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk :

1. Memberikan perlindungan kepada pasien;
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Salah satu kewajiban yang dibebankan kepada dokter adalah pembuatan rekam medik. Begitu pentingnya rekam medik dalam pelayanan kesehatan sehingga dituangkan dalam peraturan perundang-undangan dan menjadi kewajiban tenaga kesehatan dan sarana kesehatan. Menurut Pasal 46 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyebutkan :

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

Begitu pentingnya keberadaan rekam medik dalam pelayanan kesehatan sehingga bagi dokter/dokter gigi yang tidak membuat rekam medik berdasarkan

Pasal 79 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).

Sesuai Pasal 168 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka dibutuhkan adanya sistem informasi kesehatan.

Sistem informasi kesehatan terpadu dan mampu menghasilkan data atau informasi lengkap, akurat, relevan dan tepat waktu merupakan salah satu komponen penting pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Dalam ruang lingkup rumah sakit, penyelenggaraan sistem informasi kesehatan harus dilakukan menyeluruh di semua unit pelayanan yang ada untuk mendukung pencapaian kualitas pelayanan yang bermutu. Tulang punggung pengelolaan data dan informasi di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis.<sup>2</sup>

Peranan rekam medis sangat penting dalam manajemen mutu pelayanan rumah sakit. Indikator mutu rekam medis termasuk dalam salah satu standar penilaian akreditasi rumah sakit.

Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang vital dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab dari unit rekam medis dan staf medis yang bersangkutan adalah meliputi pengelolaan isi rekam medis termasuk didalamnya adalah kelengkapan isi, kebijakan penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan dan pengorganisasian. Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang nantinya dapat berdampak pada mutu pelayanan. Disamping itu, analisis terhadap riwayat penyakit serta tindakan medis yang tidak dapat dilakukan secara baik akan berdampak pada keselamatan pasien.<sup>3</sup>

Ketentuan lebih lanjut tentang rekam medik diatur dalam Permenkes Nomor 296/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medik. Kewajiban ini juga tercantum dalam Pasal 5 Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 berbunyi :

---

<sup>2</sup> Hafid Hutama dan Erwin Santosa, *Evaluasi Mutu Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta : Studi Kasus Pada Pasien Sectio Caesaria*, Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2016, hlm 25.

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm 26.

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medik.
- (2) Rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.
- (3) Pembuatan rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medik harus dibubuhinya nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Catatan atau rekaman menjadi sangat berguna untuk mengingatkan kembali dokter dan keadaan hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah diberikan bila pasien datang kembali untuk berobat ulang setelah beberapa hari, beberapa bulan bahkan setelah beberapa tahun kemudian. Dengan adanya rekam medis, maka dokter bisa mengingat atau mengenali keadaan pasien waktu diperiksa, sehingga lebih mudah melanjutkan strategi pengobatan dan perawatannya.<sup>4</sup> Pencatatan yang baik akan mencerminkan pelayanan kesehatan yang diberikan. Suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas harus didukung oleh pelaksanaan sistem rekam medis yang berkualitas pula. sehingga pasien akan merasa aman dan nyaman baik terhadap pelayanan yang diberikan maupun terhadap pengelolaan data kesehatan mereka.<sup>5</sup>

Dengan demikian dapat dipahami, dengan Peraturan Perundang-undangan agar setiap saran pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun praktek pribadi harus membuat dan memiliki rekam medis, baik itu rekam medis rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Karena lembar demi lembar rekam medis menceritakan seluruh catatan interaksi pasien dengan dokter.

---

<sup>4</sup> Muhammad Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi 5, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2016, hlm 56.

<sup>5</sup> Yasnimar Ilyas, Sri Suwarti dan Abdul Rahman, *Perkembangan Rekam Medis*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm 1.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hukum pencatatan rekam medis dalam praktek kedokteran ?
2. Bagaimana implementasi pencatatan rekam medis dalam praktek kedokteran berbasis revolusi industri (*cyber medicine*) ?
3. Bagaimana tanggung jawab hukum dokter yang tidak melakukan pencatatan rekam medis ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui implementasi hukum tanggung jawab dokter terhadap pencatatan rekam medis dalam praktek kedokteran berbasis revolusi industri (*cyber medicine*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap pencatatan rekam medis dalam praktek kedokteran.
- b. Untuk mengetahui implementasi pencatatan rekam medis dalam praktek kedokteran berbasis revolusi industri (*cyber medicine*).
- c. Untuk mengetahui tanggung jawab hukum dokter yang tidak melakukan pencatatan rekam medis.