

Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Introduction to Medical Records In Community Health Workers And Liabilities at hospital

Ulil Kholili*

*Staf pengajar STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Abstrak

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Kemudian diperbaharui dengan PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan. Tenaga kesehatan yang tidak membuat rekam medis selain mendapat sanksi hukum juga dapat dikenakan sanksi disiplin dan etik sesuai dengan UU Praktik Kedokteran, Peraturan KKI, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (KODEKGI).

Kata Kunci : Rekam Medis, Tenaga Kesehatan, Masyarakat

Abstract

Medical record is a file that contains records and documents concerning patient identification, examination, treatment, action and other services to patients in health care facilities. Then updated with PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 medical records in question are files that contain records and documents including patient identification, examination results, treatment given, as well as measures and other services that have been given to the patient. Medical records can be used as one of the written evidence in court. Health workers who do not make medical records in addition to getting the legal sanction is also subject to discipline and ethics in accordance with the Medical Practice Act, Regulations KKI, Code of Medical Ethics Indonesia (KODEKI) and the Code of Ethics Dentistry Indonesia (KODEKGI).

Keywords: Medical Records, Health Workers, Community

Alamat Korespodensi : Ulil Kholili, STIKes Hang Tuah Pekanbaru Prodi D III Perekam dan Informatika Kesehatan (PIKES), Jalan Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru Riau, HP : 08126889636.

Pendahuluan

Peningkatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Tenaga Kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan mutu pelayanan. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral tinggi, keadilan dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan. Salah satu unsur utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman.

Sebagai salah satu fungsi pengaturan dalam UU Praktik Kedokteran yang dimaksud adalah pengaturan tentang rekam medis yaitu pada Pasal 46 dan Pasal 47. Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu. Saat ini telah ada pedoman rekam medis yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI, namun pedoman tersebut hanya mengatur rekam medis rumah sakit. Karena itu, diperlukan acuan rekam medis

penyelenggaraan praktik kedokteran yang berkaitan dengan aspek hukum yang berlaku baik untuk rumah sakit negeri, swasta, khusus, puskesmas, perorangan dan pelayanan kesehatan lain. Rekam medis merupakan hal yang sangat menentukan dalam menganalisa suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat.

Rekam Medis

Dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang 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.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Kemudian diperbaharui dengan PERMENKES No : 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kedua pengertian rekam medis diatas menunjukkan perbedaan yaitu Permenkes Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 hanya menekankan pada sarana pelayanan kesehatan, sedangkan dalam UU Praktik Kedokteran tidak. Ini menunjukkan pengaturan rekam medis pada UU Praktik Kedokteran lebih luas, berlaku baik untuk sarana kesehatan maupun di luar sarana kesehatan. Namun dengan terbitnya PERMENKES No: 269 / MENKES / PER / III / 2008 sudah tidak ada perbedaan lagi.

Isi Rekam Medis

Catatan

Merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya.

Dokumen

Merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Jenis Rekam Medis

Rekam medis konvensional

Rekam medis elektronik

Manfaat Rekam Medis Secara Umum

Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

Pendidikan dan Penelitian

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

Penyelenggaraan Rekam Medis

Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menegaskan bahwa dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran. Setelah memberikan pelayanan praktik kedokteran kepada pasien, dokter dan dokter gigi segera melengkapi rekam medis dengan mengisi atau menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukannya. Setiap catatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi/personal identification number (PIN). Dalam hal terjadi kesalahan saat melakukan pencatatan pada rekam medis, catatan dan berkas tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun. Perubahan catatan atas kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan kemudian dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan. Lebih lanjut penjelasan tentang tata cara ini dapat dibaca pada Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis dan pedoman pelaksanaannya.

Kepemilikan Rekam Medis

Sesuai UU Praktek Kedokteran, berkas rekam medis menjadi milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan,

sedangkan isi rekam medis dan lampiran dokumen menjadi milik pasien.

Penyimpanan Rekam Medis

Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaan oleh dokter, dokter gigi dan pimpinan sarana kesehatan. Batas waktu lama penyimpanan menurut Peraturan Menteri Kesehatan paling lama 5 tahun dan resume rekam medis paling sedikit 25 tahun.

Aspek Hukum, Disiplin, Etik dan Kerahasiaan Rekam Medis

Rekam Medis Sebagai Alat Bukti

Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan.

Kerahasiaan Rekam Medis

Setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan kerahasiaan yang menyangkut riwayat penyakit pasien yang tertuang dalam rekam medis. Rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, rahasia kedokteran (isi rekam medis) baru dapat dibuka bila diminta oleh hakim majelis di hadapan sidang majelis. Dokter dan dokter gigi bertanggung jawab atas kerahasiaan rekam medis sedangkan kepala sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab menyimpan rekam medis.

Sanksi Hukum

Dalam Pasal 79 UU Praktik Kedokteran secara tegas mengatur bahwa setiap tenaga kesehatan yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah). Selain tanggung jawab pidana, dokter dan dokter gigi yang tidak membuat rekam medis juga dapat dikenakan sanksi secara perdata, karena dokter dan dokter gigi

tidak melakukan yang seharusnya dilakukan (ingkar janji/wanprestasi) dalam hubungan dokter dengan pasien.

Sanksi Disiplin dan Etik

Tenaga kesehatan yang tidak membuat rekam medis selain mendapat sanksi hukum juga dapat dikenakan sanksi disiplin dan etik sesuai dengan UU Praktik Kedokteran, Peraturan KKI, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (KODEKGI).

Dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16/KKI/PER/VIII/2006 tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin MKDKI dan MKDKIP, ada tiga alternatif sanksi disiplin yaitu :

1. Pemberian peringatan tertulis.
2. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik.
3. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan.

Selain sanksi disiplin, dokter dan dokter gigi yang tidak membuat rekam medis dapat dikenakan sanksi etik oleh organisasi profesi yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Gigi (MKEKG).

Definisi Dan Isi Rekam Medis Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 269/Menkes/Per/III/2008

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh tenaga kesehatan mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Bentuk Rekam Medis dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan. Rekam medis terdiri dari catatan-catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Tenaga kesehatan diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku.

Isi Rekam Medis

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 data-data yang harus dimasukkan dalam Rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan dan rawat inap dan gawat darurat. Setiap pelayanan baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dapat membuat rekam medis dengan data-data sebagai berikut:

Pasien Rawat Jalan Data pasien rawat jalan yang dimasukkan dalam medical record sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Tanggal dan waktu.
3. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit).
4. Hasil Pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan atau tindakan
8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
9. Untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik dan
10. Persetujuan tindakan bila perlu.

Data pasien rawat inap yang dimasukkan dalam rekam medis, sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Tanggal dan waktu.
3. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit)
4. Hasil Pemeriksaan Fisik dan penunjang medis.

5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan atau tindakan
8. Persetujuan tindakan bila perlu
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Ringkasan pulang (*discharge summary*)
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
12. Pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu.
13. Untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik.

Ruang Gawat Darurat Data pasien rawat inap yang harus dimasukkan dalam rekam medis sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
3. Identitas pengantar pasien
4. Tanggal dan waktu.
5. Hasil Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit).
6. Hasil Pemeriksaan Fisik dan penunjang medis.
7. Diagnosis
8. Pengobatan dan/atau tindakan
9. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut.
10. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
11. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain dan
12. Pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu.

Contoh data identitas pasien antara lain:

1. Nama
2. Jenis Kelamin
3. Tempat Tanggal lahir
4. Umur
5. Alamat :

6. Pekerjaan :
7. Pendidikan :
8. Golongan Darah :
9. Status pernikahan :
10. Nama orang tua :
11. Pekerjaan Orang tua :
12. Nama suami/istri :

Data rekam medis diatas dapat ditambahkan dan dilengkapi sesuai kebutuhan yang ada dalam pelayanan kesehatan.

Kompetensi Petugas / Perkam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 377/MENKES/SK /III /2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis, bahwa ada 2 kategori kompetensi yang harus dimiliki perkam medis dan informasi kesehatan. Kategori tersebut adalah :

1. Kompetensi Pokok
2. Kompetensi Pendukung

Kedua-duanya harus dimiliki oleh seorang perkam medis dan informasi kesehatan untuk menjalankan tugas di sarana pelayanan kesehatan. Kompetensi perkam medis dan informasi kesehatan merupakan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perkam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggung jawab diberbagai tatanan pelayanan kesehatan. Seorang perkam medis dan informasi kesehatan harus mempunyai pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku yang merupakan kompetensi dari profesinya.

Kompetensi pokok merupakan kompetensi mutlak yang harus dimiliki oleh profesi perkam medis. Sedangkan kompetensi pendukung merupakan kemampuan yang harus dimiliki sebagai pengembangan pengetahuan dan ketrampilan dasar untuk mendukung tugas. Artinya bahwa seorang profesi perkam medis harus menguasai kompetensi pokok yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi untuk menjalankan kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan, selain itu juga harus menguasai kompetensi

pendukung sebagai pengembangan dari kompetensi dasar.

Di bawah ini merupakan 2 kategori kompetensi yang harus dimiliki profesi perkam medis dan informasi kesehatan, yaitu:

Kompetensi Pokok Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan ,meliputi:

1. Klasifikasi & Kodifikasi Penyakit, Masalah-masalah Yang Berkaitan Dengan Kesehatan dan Tindakan Medis
2. Aspek Hukum & Etika Profesi
3. Manajemen Rekam Medis & Informasi Kesehatan
4. Menjaga Mutu Rekam Medis
5. Statistik Kesehatan

Kompetensi Pendukung Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan, meliputi:

1. Kemitraan Profesi
2. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis

Jadi seorang perkam medis dan informasi kesehatan harus menguasai 7 butir kompetensi di atas yang dibagi menjadi kompetensi pokok dan pendukung. Penjabaran dari ketujuh butir kompetensi tersebut akan dibahas di bawah ini.

1. Kompetensi yang pertama yaitu Klasifikasi & Kodifikasi Penyakit, masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, artinya bahwa seorang profesi perkam medis dan informasi kesehatan harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Untuk menguasai kompetensi yang pertama seorang perkam medis harus memiliki pengetahuan tentang Ilmu Penyakit, Nomenklatur & Klasifikasi Penyakit, Klasifikasi Tindakan, Terminologi Medis, Anatomi Fisiologi, Biologi Manusia, Patologi. Kompetensi yang kedua yaitu Aspek Hukum dan Etika

- Profesi. Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku.
2. Untuk dapat menguasai kompetensi yang kedua seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan tentang Pengantar Ilmu Hukum, Hukum Kesehatan, Perundang-undangan Kesehatan, Hak & Kewajiban Tenaga Kesehatan, Pasien, Kerahasiaan Informasi Medis, Aspek Hukum Rekam Medis, dan Etika Profesi.
 3. Kompetensi yang ketiga yaitu Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus memiliki kemampuan untuk mengelola rekam medis dan informasi kesehatan sehingga memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi & kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini meliputi Definisi & fungsi Rekam Medis, Identifikasi Isi Rekam Medis, Analisa kualitatif dan kuantitatif, Sistem Penamaan, Penomoran, Penyimpanan.
 4. Kompetensi yang keempat yaitu Menjaga dan Meningkatkan Mutu Rekam Medis. Perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu melakukan perencanaan, melaksanakan, melakukan evaluasi dan menilai mutu dari rekam medis. Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini yaitu pengetahuan tentang Manajemen Mutu Pelayanan, Manajemen Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Registrasi, Lisensi dan akreditasi, Indikator Mutu Rekam Medis, Standar Pelayanan Rekam Medis.
 5. Kompetensi yang kelima yaitu Statistik Kesehatan. Seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu untuk menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan (*forecasting*) yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang harus dimiliki untuk mendukung kompetensi ini yaitu pengetahuan tentang Biostatistik, Statistik Kesehatan, Epidemiologi, Sistem Pelaporan, Sistem Informasi Kesehatan, Dasar-dasar Pemrograman, dan Bentuk-bentuk penyajian informasi.
 6. Kompetensi keenam merupakan kompetensi pendukung pertama yaitu Manajemen Unit Rekam Medis. Diharapkan perekam medis dan informasi kesehatan mampu untuk mengelola unit kerja rekam medis yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan Unit Kerja Rekam Medis di sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memberikan pelayanan kesehatan seperti praktek dokter, balai pengobatan, Puskesmas, dan rumah sakit. Pengetahuan yang dimiliki untuk mendapatkan kompetensi ini adalah pengetahuan tentang Prinsip-prinsip Manajemen, Rencana Strategik, Manajemen Sumberdaya, Alur dan prosedur kerja, Administrasi Perkantoran, Ergonomi, Standar Ruang dan Informasi Kesehatan, dan Proses Pembelajaran.
 7. Kompetensi yang ketujuh merupakan kompetensi terakhir dari perekam medis dan informasi kesehatan yaitu Kemitraan Profesi.

Artinya bahwa perekam medis dan informasi kesehatan diharapkan mampu untuk berkolaborasi inter dan intra profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

Perekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi internasional tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan.

1. Nomor kode diagnosis
2. Fungsi indeks penyakit
3. Registrasi
4. Aplikasi ICD-10
5. Penyediaan informasi morbiditas & mortalitas
6. Manfaat data diagnosis dalam klaim asuransi
7. Etika koding, dll

Perekam medis mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku dengan memperhatikan

1. Hak dan kewajiban pasien
2. Hak dan kewajiban tenaga kesehatan
3. Kerahasiaan rekam medis (penyimpanan, penggunaan untuk riset, retensi, pemusnahan)
4. Pelepasan informasi dan aksesnya
5. Etika profesi, dsb

Perekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan di bidang kesehatan dlm bentuk:

1. Manajemen isi rekam medis (fungsi rekam medis, analisis kuantitatif/kualitatif, model system rekam medis)
2. Manajemen berkas (sistem penamaan, sistem penomoran, sistem penyimpanan, sistem retensi, assembling, disain formulir, koding, indeksing, pelaporan)
3. Manajemen kearsipan
4. Aplikasi komputer

5. Dasar-dasar pemrograman

6. Konsep-konsep Database

Berkaitan dengan Kompetensinya maka Perekam medis harus mampu :

1. Mengelola, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan menilai mutu rekam medis dengan memperhatikan mutu pelayanan, manajemen mutu rekam medis dan informasi kesehatan, teknik penilaian mutu, teknik peningkatan mutu; audit rekam medis, sistem registrasi, lisensi dan akreditasi, dan ergonomi.
2. Menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan yang bermutu tinggi sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan meliputi : Peranan statistik pelayanan kesehatan, indikator pelayanan kesehatan, sistem informasi manajemen, Pengolahan dan analisis data (epi-info), pengenalan jaringan dan aplikasi komputer.
3. Mengelola sumber daya yang tersedia di unit kerja rekam medis untuk dapat mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Informasi kesehatan. Prinsip manajemen, Rencana strategik, Manajemen SDM, Manajemen unit kerja, Produktivitas kerja, Alur – prosedur kerja, Perilaku organisasi, Tata ruang/ tata letak, Standar peralatan unit kerja rekam medis, Administrasi perkantoran.

Disamping itu, berkolaborasi inter dan intra profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan yg meliputi : Organisasi profesi, Leadership, Komunikasi efektif, Informasi efektif dan efisien. Misalnya saja kemitraan profesi perekam medis dengan profesi farmasi, dokter, programmer, keuangan, dan lain-lain. Pengetahuan yang harus dimiliki untuk menguasai kompetensi ke tujuh ini adalah pengetahuan tentang Psikologi Sosial, Ilmu Perilaku, Tatakrama, Bahasa Inggris,

Hubungan Antar Manusia, Organisasi Profesi, dan Kepemimpinan.

Aspek Hukum Rekam Medis

Beberapa waktu ini kita lagi dihebohkan berita tentang Prita Mulyasari pasien RS Omni Internasional, Tangerang, yang mengeluhkan pelayanan rumah sakit itu lewat surat elektronik yang ditujukan kepada teman-temannya namun pihak RS menganggap hal ini sebagai pencemaran nama baik. Yang pada akhirnya Prita dibebaskan bersyarat. Berkaitan dengan pemberitaan ini yang menjadi permasalahan yaitu adanya rekam medis yang mana akhirnya menimbulkan kesan tindakan malpraktek. Setiap orang tentunya selalu ingin kesehatannya dapat berada dalam keadaan yang membaik. Dengan demikian selalu ada usaha untuk mempertahankan kesehatan agar tidak mudah terserang penyakit, untuk memenuhi kebutuhan kesehatan tiap insani sebagai makhluk sosial yang sangat terbatas kemampuannya untuk penyembuhan dirinya sendiri diperlukan suatu lembaga alternatif untuk membantu melakukan penyembuhan. Upaya yang dilakukan adalah tindakan medik setelah persetujuan diperoleh antara tenaga medis dan pasien.

Fungsi Rekam Medis

Rekam medik sangat penting selain untuk diagnosis dan pengobatan juga untuk evaluasi pelayanan kesehatan, peningkatan efisiensi kerja melalui penurunan mortalitas dan morbiditas serta perawatan penderita yang lebih sempurna. Rekam medis harus berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan medis di masa lalu, masa kini dan perkiraan terjadi di masa yang akan datang. Kepemilikan rekam medik ini sering menjadi perdebatan di kalangan tenaga kesehatan, karena dokter beranggapan bahwa dokter berwenang penuh terhadap pasiennya akan tetapi petugas rekam medik bersikeras mempertahankan berkas rekam medik di lingkungan kerjanya. Di lain pihak pasien sering memaksa untuk membawa atau membaca berkas yang memuat riwayat

penyakitnya. Hal ini menunjukkan bahwa rekam medik sangat penting. Rekam medik yang lengkap dan cermat adalah syarat mutlak bagi bukti dalam kasus medikolegal.

Kegunaan rekam medik ini dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain sebagai berikut :

Aspek administrasi

Rekam medik mempunyai arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga kesehatan.

Aspek medis

Rekam medik mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipakai sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

Aspek hukum

Rekam medik mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan.

Aspek keuangan

Rekam medik dapat menjadi bahan untuk menetapkan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

Aspek penelitian

Rekam medik mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

Aspek pendidikan

Rekam medik mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologi, pelayanan medik terhadap pasien yang dapat dipelajari.

Aspek dokumentasi

Rekam medik mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

Jadi rekam medik ini mempunyai arti sebagai keterangan baik tertulis maupun

rekaman tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium/radiology, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien baik pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada pasien.

Untuk itu rekam medik mempunyai makna yang lebih luas selain kegiatan pencatatan tapi juga sistem penyelenggaraan rekam medik. Penyelenggaraan rekam medik adalah proses yang dimulai pada saat pasien mulai masuk perawatan di sarana pelayanan kesehatan. Data medik selama pelayanan medis ditujukan dengan penanganan berkas rekam medik meliputi penyelenggaraan dan penyimpanan.

Rekam Medis dan Malpraktek

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menyebabkan sering timbul gugatan dari pasien yang merasa dirugikan akibat kesalahan dan kelalaian oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik. Hal ini sering dikaitkan dengan sebagai kesalahan dokter berupa tindakan malpraktek dokter dalam mempergunakan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan untuk mengobati pasien bukan untuk menciderai atau melukai bahkan membuat pasien menderita.

Rekam medik sebagai rekaman

Rekam medik diisi oleh para pihak dalam satu transaksi terapeutik menampilkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien. Sehubungan dengan hal tersebut rekam medik harus ditandatangani oleh para pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan yaitu para dokter dan para pasien. Rekam medik dapat berfungsi sebagai dokumen hukum di samping sebagai bahan evaluasi di rumah sakit atau terhadap para pelayanan kesehatan dalam yaitu dokter karena dokterlah yang berwenang memberikannya sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Salah satu usaha untuk melindungi rumah sakit dan dokter yang

bekerja di Rumah Sakit terhadap tuntutan dan gugatan ganti rugi menurut hukum ialah dengan mengusahakan rekam medik kesehatan yang lengkap dan akurat.

Suatu rekaman medik yang baik membantu perawatan secara professional, disamping memberikan refleksi mengenai kualitas/ mutu/ perawatan/ pelayanan kesehatan. Rekam medik kesehatan yang tertulis ini merupakan kunci dalam suatu proses peradilan baik perdata maupun pidana.

Rekam medik juga dapat digunakan untuk menguatkan pasien atau menolak bagi dokter atau rumah sakit, suatu gugatan perdata atau tuntutan pidana yang didasarkan pada kesalahan baik yang disengaja ataupun karena kelalaian. Hal ini berarti rekam medik kesehatan mempunyai kekuatan hukum sebagai salah satu unsur masukan dalam proses pengambilan keputusan oleh hakim.

Rekam Medik Sebagai Bukti Kasus Hukum

Rekam medik sebagai dokumen hukum yakni sebagai alat bukti terkait adanya suatu kasus dugaan malpraktik oleh dokter. Alasannya bahwa rekam medik merupakan hasil diagnosa pasien yang dituangkan dalam catatan medik atau rekam medik yang dilakukan oleh dokter. Oleh karenanya rekam medis sangat terkait dengan manajemen informasi kesehatan karena data-data yang dituangkan dalam rekam medis dapat dipergunakan sebagai:

1. Alat komunikasi (informasi) dan dasar pengobatan bagi dokter, dokter gigi, dan memberikan pelayanan medis
2. Masukan untuk menyusun laporan epidemiologi penyakit dan demografi (data sosial pasien) serta sistem informasi manajemen rumah sakit.
3. Masukan untuk menghitung biaya pelayanan, bahan untuk statistik kesehatan, dan yang kelima sebagai bahan/pendidikan dan penelitian.
4. Dalam pembuktian rekam medik terkait dugaan kasus malpraktek oleh

dokter, dalam KUHAP bahwa rekam medik ini juga termasuk bagian dari alat bukti surat. Alat bukti surat tersebut dapat dijadikan dasar dalam menentukan suatu tindak pidana telah terjadi dan melalui catatan medik atau dokumen medik dapat diketahui bahwa dokter telah lalai dalam menjalankan tugas dan profesinya sebagaimana mestinya. Untuk itu dalam menegakkan diagnosa (membuat catatan medik) dokter harus selalu berpedoman kepada prosedur yang telah ditetapkan oleh ikatan profesinya, sehingga dokter terhindar dari tindakan kesalahan ataupun kekeliruannya.

Sanksi Tidak Membuat Rekam Medik dalam UU Praktik Kedokteran.

Dalam Pasal 46 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menegaskan "Pertama, setiap tenaga kesehatan dalam melakukan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis". Kedua, menegaskan bahwa rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (I) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.

Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tandatangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan". Sedangkan dalam Pasal 47 UU tersebut menegaskan, pertama, 'Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien, kedua rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan, ketiga, ketentuan mengenai rekam medis sehagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan peraturan menteri".

Kesimpulan Dan Saran

Setelah memberikan pelayanan praktik kedokteran kepada pasien, dokter, dokter

gigi segera melengkapi rekam medis dengan mengisi atau menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukannya. Kesalahan pada penulisan atau pencatatan rekam medik tidak dapat menimbulkan akibat hukum yang sangat besar dan hal ini dapat diperbaiki dengan cara pencoretan serta dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan dengan tidak menghilangkan atau mencoret kesalahan tersebut.

Dalam Pasal 79 UU Praktik Kedokteran menegaskan dipidana dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak Rp. 50 juta, setiap dokter dokter gigi yang dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1), dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) atau dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Dengan demikian rekam medis digunakan sebagai pedoman atau perlindungan hukum yang mengikat karena di dalamnya terdapat segala catatan tentang tindakan, pelayanan, terapi, waktu terapi, tanda tangan dokter yang merawat, tanda tangan pasien yang bersangkutan, dan lain-lain. Dengan kata lain rekam medis dapat memberikan gambaran tentang standar mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga kesehatan yang berwenang.

Daftar Pustaka

Aspek Hukum Rekam Medis oleh Henny Saida Flora Harian Analisa 16 September 2009.

Manual Rekam Medis dari Konsil Kedokteran 2006.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi

Perekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan RI NO: 269/MENKES

/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
Undang-undang RI Nomor 29 Tahun
2004 tentang Praktik Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.
377/MENKES/SK/III/2007 tentang
Standar Profesi Perekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan RI
NO: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang
Rekam Medis.

Undang-undang RI Nomor 29 Tahun
2004 tentang Pratik Kedokteran