

## PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BAGI PASIEN

**Fitriah<sup>1</sup>, Johansyah<sup>2</sup>, Hijawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Hukum Universitas Palembang

E-mail : [fitriahsyahrial@gmail.com](mailto:fitriahsyahrial@gmail.com)

<sup>2</sup> Fakultas Hukum Universitas Palembang

E-mail : [johanuh30@gmail.com](mailto:johanuh30@gmail.com)

<sup>3</sup> Fakultas Hukum, Universitas Palembang

E-mail : [hijawati@unpal.ac.id](mailto:hijawati@unpal.ac.id)

### **Abstract**

*In implementing electronic medical records for patients, normative legal research is used as a legislative approach. The materials used are secondary, primary and tertiary legal materials. Research results: Ownership and contents of medical records from Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 24 of 2022 concerning electronic medical records, states that medical records are the property of health services and health services are obliged to be responsible for all cases of loss or damage to the data, and must adhere to the principles of data and information security.*

**Keywords:** *electronic medical record*

### **Abstrak**

Dalam pelaksanaan rekam medis elektronik bagi pasien menggunakan penelitian hukum normative sebagai pendekatan dari perundang-undangan. Bahan yang dipakai yaitu bahan hukum sekunder, primer dan bahan tersier. Hasil penelitian Kepemilikan dan isi rekam medis dari Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik, menyatakan bahwa rekam medis merupakan milik dari pelayanan kesehatan serta pelayanan kesehatan wajib untuk bertanggungjawab atas semua hal baik hilang atau rusaknya data tersebut, dan harus memegang prinsip keamanan data dan informasi.

**Kata kunci :** rekam medis elektronik

### **PENDAHULUAN**

Masyarakat kita dalam kehidupan sehari-harinya sangat membutuhkan rumah sakit, terutama apabila ada diantara keluarga yang sedang mengalami sakit, oleh karena itulah maka pemerintah selalu berusaha memberikan yang terbaik agar tercapai derajat kesehatan secara optimal.<sup>1</sup> Di samping itu juga memang perlu adanya sarana pelayanan kesehatan yang

memadai guna tercapainya suatu pelayanan yang bermutu atau yang memadai.<sup>2</sup>

Mendapatkan suatu pelayanan kesehatan yang baik merupakan harapan dari setiap pasien yang sedang berobat, karena memang hal ini merupakan juga hak asasi manusia, oleh sebab itulah maka setiap pelayanan kesehatan harus membuat

<sup>1</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Mandar Maju, 2001).

<sup>2</sup> Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006).

atau wajib mengadakan suatu catatan yang lebih dikenal dengan nama rekam medik. Rekam medik ini dahulunya bersifat manual tapi seiring dengan perkembangan zaman maka sekarang lebih diterapkan rekam medik elektronik. Perlunya rekam medik elektronik ini agar setiap pasien dapat dengan mudah mengetahui terhadap riwayat penyakit yang dideritanya atau dialaminya serta terdapatnya data atau catatan yang akurat bagi seorang pasien. Dengan adanya sisten elektronik ini yang menggunakan komputerisasi dalam pelayanan bagi pasien, hal ini sangat membantu pasien demi menjaga keakuratan data sehingga dapat mengetahui tindakan suatu klinik dan juga sebagai suatu penghubung dalam medis.

Di samping adanya rekam medis elektronik ini, kode etik sebagai penegakan hukum dalam pelayanan kesehatan mempunyai peranan yang sangat utama, sehingga dapat tercapainya suatu tindakan yang jelas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien sehingga dapat mengatasi semua permasalahan serta kerugian yang diderita pasien.<sup>3</sup> Hal ini tercantum

dalam undang-undang kesehatan maupun pada peraturan menteri kesehatan tentang *medical record* atau rekam medik. (Pasal 1) No. 24 tahun 2022. Pada dokumen rekam medis ini si pasien dapat melihat dengan jelas tentang data identitas pasien maupun pemeriksaan yang telah dilakukan serta tindakan yang diperoleh oleh pasien dan pengobatan yang telah diberikan oleh pelayanan kesehatan. Dari latar belakang diatas penulis ingin mengangkat permasalahan tentang pelaksanaan rekam medis elektronik bagi pasien.

Pendekatan penelitian ini menggunakan yuridis normatif atau pendekatan perundang-undangan, dengan di dukung data sekunder yang tercantum dalam UU kesehatan serta peraturan dari menteri kesehatan yang ada hubungannya dengan rekam medik, selanjutnya juga menggunakan data primer serta tersier.

## PEMBAHASAN

Institusi rumah sakit diharapkan dapat memberikan suatu pelayanan kesehatan bagi masyarakat disamping juga sebagai pengembangan suatu ilmu di bidang kesehatan baik dengan menggunakan suatu teknologi

<sup>3</sup> Indra Bastian, Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan* (Jakarta: Salemba Medika, 2011).

yang dengan adanya teknologi ini diharapkan agar dapat melayani seluruh lapisan masyarakat, sehingga pasien dapat dengan mudah mendapatkan perawatan walaupun dapat melalui suatu rujukan.<sup>4</sup> Demi meningkatkan kesejahteraan sosial bersama bagi pelayanan kesehatan atau rumah sakit memang membutuhkan suatu biaya operasional yang besar, maka disinilah perlu adanya tanggungjawab bersama agar tercapai suatu tujuan tersebut.<sup>5</sup>

Sebagai perwujudan dalam pelayanan kesehatan tersebut, di dalam rumah sakit umum pemerintah terdapat perbedaan sebagai berikut :<sup>6</sup>

#### 1. Tipe A

Terhadap tipe A ini, apabila rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis spesialisik dan subspecialistik yang luas.

#### 2. Tipe B

Terhadap tipe B ini, apabila dalam pelayanan rumah sakit tersebut

tersedia pelayanan medis spesialisik luas dan subspecialistik terbatas.

#### 3. Tipe C

Terhadap tipe c ini, yaitu apabila pada pelayanan rumah sakit tersebut terdapat pelayanan medis spesialisik minimal untuk empat vak besar, yaitu penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri-ginekologi.

#### 4. Tipe D

Yaitu apabila pada rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis dasar oleh dokter umum.

Sebagai peningkatan mutu dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan terhadap pasien, maka seorang dokter mempunyai suatu kewajiban dalam membuat suatu *medical record* agar dapat mengambil suatu tindakan terhadap pasien dalam melakukan penyembuhan atau pengobatan yang akan diberikan kepada pasien yang bersangkutan. Hal ini juga merupakan tanggungjawab pelayanan kesehatan terhadap suatu rekam medis tersebut yang merupakan milik fasilitas dari suatu pelayanan kesehatan yang bersangkutan sebagaimana tertuang dalam peraturan menteri kesehatan. Selanjutnya pelayanan kesehatan juga akan bertanggung jawab apabila rekam

<sup>4</sup> Marcel Seran and Anna Maria Wahyu Setyowati, *Dilema Etika dan Hukum Dalam Pelayan Medis* (Bandung: Mandar Maju, 2010).

<sup>5</sup> Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam malpraktik Kedokteran* (Yogyakarta: Pustaka Yustitia, 2009).

<sup>6</sup> Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009).

**Fitriah dkk, Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Bagi Pasien, Halaman 354-360**

medis tersebut ternyata hilang atau rusak. Sedangkan isi dari *medical record* yang berupa identitas pasien serta tindakan yang telah dilakukan baik itu tentang pengobatan pasien dan dibubuhi suatu tanda tangan tersebut adalah hak pasien yang harus disampaikan kepada pasien yang bersangkutan, kecuali apabila pasien tersebut masih dibawah umur atau pasien tersebut dalam keadaan darurat maka yang diberitahukan adalah keluarga atau pihak terdekat dari pasien yang bersangkutan. Demikian pula untuk pasien yang sedang rawat inap atau yang menerima suatu rujukan rumah sakit, maka rekam medis dari pasien yang bersangkutan harus di serahkan pada saat pasien tersebut pulang serta sudah dalam bentuk surat yang di cetak.

Seluruh isi dari rekam medis elektronik ini dapat berguna untuk kita lihat baik masalah dokumentasi yang menyangkut administrative terutama pada saat pendaftaran pasien ataupun tentang hal klinis yang sudah diberikan oleh para pelayanan kesehatan. Selanjutnya juga hal tersebut dapat mempermudah membuka akses pada kementerian kesehatan yang mana dengan akses ini dapat bermanfaat bagi

ilmu kesehatan ataupun ilmu kedokteran pada saat sekarang ini. Oleh sebab itulah seorang pasien dianjurkan agar selalu memperhatikan apa yang sudah diinformasikan secara lengkap dan akurat mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan padanya dan hal ini semua tercantum dalam *medical record*, karena rekam medis yang baik akan dapat sangat membantu bagi perawatan seorang pasien sehingga bisa memberikan kualitas atau mutu dalam pelayanan kesehatan. Di sini juga *medical record* dapat memberikan suatu kunci dalam suatu peradilan, baik itu peradilan perdata maupun peradilan pidana, hal ini dikarenakan apa yang dibicarakan menyangkut tentang standar pelayanan medis dan standar profesi yang bertujuan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan dokter.

Jika dilihat dalam Peraturan Menteri Kesehatan yang tertuang pada Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, maka rekam medis elektronik tersebut harus memenuhi prinsip baik keamanan data dan serta informasi, yang meliputi:

1. Kerahasiaan;

Kerahasiaan ini berguna agar informasi yang diperoleh dari data terlindungi dan tidak bisa tersebarluaskan, sehingga tidak semua orang dapat mengaksesnya demi menjaga keamanan terhadap rekam medis tersebut.

2. Integritas;

Hal ini dimaksudkan agar rekam medis tersebut tetap akurat walaupun ada perubahan data namun hanya boleh diubah oleh orang yang memang diberikan hak atas itu.

3. Ketersediaan.

Dalam hal ini ketersediaan ini hanya dimiliki oleh orang yang memang telah ditunjuk oleh layanan kesehatan serta padanya diberikan hak agar dapat mengakses data tersebut sehingga dapat memberikan jaminan terhadap rekam medis tersebut.

Pemberian terhadap hak akses tersebut telah menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik yang terdiri atas hak untuk:

1. Bagian hak penginputan data;

Hal ini dilakukan dalam proses administrasi data pasien yang dilakukan oleh petugas dari masing-masing yang sudah mempunyai kewenangannya tersendiri.

2. Bagian hak perbaikan data;

Untuk perbaikan data apabila terdapat suatu kesalahan terhadap data pasien maka kewenangan dapat dilakukan oleh suatu pelayan kesehatan dan dengan batas waktu paling lambat 2x24 jam sejak data tersebut diinput, tetapi seandainya batas waktu tersebut sudah melebihi maka harus mendapatkan izin terlebih dahulu dari pimpinan fasilitas pelayanan yang bersangkutan.

3. Bagian hak untuk melihat data.

Bagian ini biasanya dilakukan oleh tenaga dari pelayanan kesehatan agar bisa memperoleh informasi yang ada hubungannya dengan data pasien yang terkait dengan *medial record* tersebut, yang berguna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan agar pasien mendapatkan

perlindungan dan keamanan datanya, termasuk juga kelengkapan berupa tanda tangan elektronik sebagai tanda suatu verifikasi, yang harus berdasarkan peraturan dari perundang-undangan.

Termasuk juga dalam hal kerahasiaan, dimana menurut peraturan menteri kesehatan yang tertuang dalam pasal 32, semua pihak dari pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menjaganya walaupun pasien tersebut sudah tiada/meninggal dunia. Para pihak yang dimaksud disini terdiri dari:

1. Tenaga Kesehatan, dalam hal ini dokter, dokter gigi, atau Tenaga Kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data serta informasi kesehatan Pasien;
2. Pimpinan dari fasilitas Pelayanan Kesehatan;
3. Tenaga yang ada kaitannya dengan pembiayaan atas pelayanan kesehatan;
4. badan hukum fasilitas pelayanan kesehatan;
5. mahasiswa yang sedang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, atau manajemen informasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
6. pihak-pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien.

Terhadap pembukaan Isi Rekam Medis menurut (Pasal 33), yaitu dapat dilakukan atas atau tidak dari persetujuan pasien tersebut sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan dan untuk ini harus dilakukan secara tertulis. Atas persetujuan Pasien dilakukan untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien, disamping itu atas Permintaan Pasien sendiri; dan keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan. Untuk pasien yang tidak cakap pembukaan dari rekam medisnya dapat diberikan kepada keluarga terdekatnya atau kepada pengampunya sesuai aturan yang berlaku. Sedangkan tidak atas persetujuan pasien dilakukan guna kepentingan para penegak hukum yang mana bahaya dapat mengancam masyarakat banyak, dan juga pembukaan rekam medis atas perintah pengadilan dapat dilakukan dengan melihatkan dokumen asli atau salinannya (pasal 35).

Fitriah dkk, Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Bagi Pasien, Halaman 354-360

Untuk penyimpanan atau pemusnahan dari rekam medis tersebut dilakukan setelah 25 tahun sejak tanggal terakhir kunjungan pasien. Sedangkan sanksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menyelenggarakan rekam medis ini yaitu (pasal 42), Adanya sanksi administratif yang berupa teguran tertulis atau pencabutan akreditasi.

### **KESIMPULAN**

Kepemilikan dari rekam medis elektronik merupakan milik fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan isinya merupakan hak dari seorang pasien. Sanksi bagi pelayanan kesehatan yang tidak membuat rekam medis elektronik ini dapat berupa sanksi administrasi yang secara tertulis ataupun dengan pencabutan izinnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009.
- Indra Bastian, Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Marcel Seran and Anna Maria Wahyu Setyowati, *Dilema Etika dan*

*Hukum Dalam Pelayan Medis*, Bandung: Mandar Maju, 2010.

Nusy KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustitia, 2009.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik

Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006.

Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001.