

# REKAM MEDIS

## Sejarah dan Perkembangan Rekam Medis

Rekam medis sebagai catatan dan ingatan tentang praktek kedokteran telah dikenal orang sejak zaman Palaelolitikum 25.000 sebelum masehi yang ditemukan di gua batu Spanyol. Di zaman Babylon, pengobatan di Mesir, Yunani dan Roma menulis pengobatan dan Pembedahan yang penting pada dinding-dinding gua batang kayu dan bagan table yang dibuat dari tanah liat yang dibakar.

Selanjutnya dengan berkembangnya *Hieroglyph* (tulisan Mesir kuno) ditemukan catatan pengobatan pada dinding makam dan candi Mesir serta diatas *Papyrus* (semacam gulungan kertas yang terbuat dari kulit). Salinan *papyrus* yang ditulis pada tahun 1600 SM yang ditemukan oleh Edwin Smith pada abad ke 19 di Mesir masih tersimpan di *New York Academy of Medicine*.<sup>1</sup> Hippocrates yang lahir pada tahun 450 SM dikenal sebagai Bapak Ilmu Kedokteran memerintahkan kepada murid-muridnya Thesalu, Dracon dan Dexippus untuk mencatat dan memelihara semua penemuannya tentang penyakit pasien-pasiennya secara rinci.

Di Indonesia rekam medis sudah ada sejak zaman penjajahan, yang kemudian dilakukan beberapa pembenahan dengan diterbitkannya keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 031/Birhup/1972 tentang diwajibkannya semua rumah sakit untuk mengerjakan *medical recording* dan *reporting* serta *hospital statistic*. Keputusan tersebut kemudian diikuti dengan keputusan Men.Kes RI Nomor 034/ Birhup/ 1972 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit.<sup>2</sup>

## Dasar Hukum Rekam Medis

### 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan ( pasal 8 ).

### 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

- 1) Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien (pasal2).
- 2) Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk (pasal 3):
  - a. memberikan perlindungan kepada pasien;
  - b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
  - c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.
- 3) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (pasal 79 huruf b). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.

---

<sup>1</sup> Garisinfokes.wordpress.com. Artikel: *Sejarah & Perkembangan Ilmu Rekam Medis*,

<sup>2</sup> Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006), hal.167.

- 4) Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.
  - 5) Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.
  - 6) Dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
  - 7) Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.
3. Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992 pada pasal 53, Disebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, untuk itu maka setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Yang dimaksud standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik (ayat: 2). Standar profesi ini dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh pemerintah. Sedangkan tenaga kesehatan yaitu tenaga yang berhadapan dengan pasien seperti dokter dan perawat. Yang dimaksud dengan hak pasien antara lain ialah hak terhadap informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*).
  4. PERMENKES Nomor 269/MENKES/ PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Isi rekam medis merupakan milik pasien yang dibuat dalam bentuk ringkasan rekam medis (pasal 12 ayat (2) dan (3)).
  5. PERMENKES Nomor 749a/Menkes/Per/XII tahun 1989 tentang Rekam Medis/*Medical Records*. Dalam peraturan tersebut telah ditetapkan pasal demi pasal yang mengatur penyelenggaraan rekam medis.
  6. PP Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran. Peraturan Pemerintah ini mengatur kewajiban menyimpan kerahasiaan ini rekam medis.

### **Definisi Rekam Medis**

Ada beberapa definisi tentang rekam medis. Penafsiran rekam medis tergantung dari segi manakah rekam medis diartikan. Artinya, rekam medis itu memiliki unsur hukum jika diartikan dari segi kedokteran atau kesehatan. Namun, unsur wajib rekam medis adalah adanya hak dan kewajiban. Merupakan hak bagi pasien itu sendiri untuk memilikinya dan merupakan kewajiban bagi dokter atau pihak rumah sakit untuk memberikan informasi atau memberikannya kepada pasien

Rekam Medis Dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU 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 adalah

“Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. “

Kedua pengertian rekam medis diatas menunjukkan perbedaan yaitu Permenkes 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.

PERMENKES Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 yang menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain telah diberikan kepada pasien. Selain itu, rekam medis juga didefinisikan oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia) melalui Lampiran SK PB IDI Nomor 315/PB/A.4/88, yaitu rekam dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medis/kesehatan kepada seorang pasien.

Dijelaskan lebih lanjut dalam Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Nomor 78 Tahun 1991 tentang penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit, bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk di unit gawat darurat dan unit rawat inap.

Dari kedua pengertian di atas sangat jelas bahwa pengertian rekam medis tersebut ditinjau dari segi kesehatan/kedokteran. Sepintas definisinya hanya berisikan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, tidak ada unsur yuridisnya. Namun jika diuraikan, pengertian tersebut memiliki muatan yuridis karena berbicara tentang hak dan kewajiban. Pengertian rekam medis dalam dunia kesehatan dapat diimplementasikan ke dalam segi yuridis jika penggunaan rekam medis tersebut menjadi suatu peristiwa hukum yang konkrit. Itu artinya, hal-hal yang berisikan ketentuan-ketentuan mengenai rekam medis tersebut jika dilanggar akan mengakibatkan suatu konsekuensi secara yuridis.

### **Rekam Medis Pasien Rawat Jalan**

Isi rekam medis sekurang-kurangnya memuat catatan/dokumen tentang :

- a. Identitas pasien
- b. Pemeriksaan fisik
- c. Diagnosis/masalah
- d. Tindakan/pengobatan
- e. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien

### **Rekam Medis Pasien Rawat Inap**

Rekam medis untuk pasien rawat inap sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien
- b. Pemeriksaan
- c. Diagnosis/masalah
- d. Persetujuan tindakan medis (bila ada)
- e. Tindakan/pengobatan
- f. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien

### **Manfaat Rekam Medis**

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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 di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
- d. 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.
- e. 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.
- f. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

### **Tujuan Dibuatnya Rekam Medis**

Tujuan dibuatnya Rekam Medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis baik dan benar tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pembuatan rekam medis di rumahsakit bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi di rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

### **Pendelegasian Membuat Rekam Medis**

Selain dokter dan dokter gigi yang membuat/mengisi rekam medis, tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien dapat membuat/mengisi rekam medis atas perintah/pendelegasian secara tertulis dari dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran.

---

<sup>3</sup> Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006), hal.6

## Nilai Guna Rekam Medis

Pada dasarnya nilai guna rekam medis itu terbagi atas 3 (tiga) yaitu<sup>4</sup>:

1. Bagi Pasien, terdiri atas:
  - a. Berguna untuk menyediakan bukti asuhan keperawatan/ tindakan medis yang diterima oleh pasien;
  - b. Berguna untuk menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya;
  - c. Berguna untuk menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau malpraktek.
2. Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan, terdiri atas:
  - a. Memiliki data yang dipakai untuk pekerja professional kesehatan;
  - b. Dapat berfungsi sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien;
  - c. Dapat mengevaluasi penggunaan sumber daya.
3. Bagi pemberi pelayanan, terdiri atas:
  - a. Berguna untuk menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga professional dalam merawat pasien;
  - b. Berguna untuk membantu dokter dalam menyediakan data perawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tingkatan pelayanan kesehatan;
  - c. Berguna untuk menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan.

Dari beberapa uraian tentang nilai guna dari rekam medis di atas, dapat disimpulkan dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Rekam medis dapat digunakan sebagai acuan dokter dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan baik dalam menentukan diagnosis, memberikan pengobatan, tindakan dan pelayanan selanjutnya bagi pasien;
2. Rekam medis yang baik, benar, lengkap dan jelas dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien;
3. Rekam medis yang baik, benar, lengkap dapat memberikan kemudahan bagi Dokter dan tenaga kesehatan dalam menangani suatu penyakit;
4. Rekam medis yang baik, benar, lengkap dapat memberikan perlindungan bagi Dokter dan tenaga kesehatan dalam ketika terjadi kasus-kasus tertentu (hukum);
5. Rekam medis dapat menjadi informasi tentang perkembangan penyakit, pengobatan, tindakan medis terutama untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam pengajaran dan penelitian;
6. Rekam medis juga dapat digunakan untuk menentukan jumlah biaya yang harus dibayar oleh pasien dalam pelayanan kesehatan;
7. Dengan rekam medis, dapat ditentukan angka statistic kasus penyakit, angka kematian, angka kelahiran, dan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan;
8. Rekam medis juga dapat digunakan dalam pembuktian masalah hukum atau merupakan alat bukti untuk menyelesaikan kasus hukum misalnya malpraktek, alat pelanggaran lainnya.

Kalau diartikan secara sederhana, rekam medis seakan-akan hanya merupakan catatan dan dokumen tentang keadaan pasien, namun kalau dikaji lebih dalam rekam medis mempunyai makna yang lebih luas dari pada catatan biasa, sesudah tercermin segala informasi

---

<sup>4</sup> Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012), hal. 7.

menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar didalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seseorang pasien yang datang ke rumah sakit.

Rekam medis mempunyai pengertian, yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan. Akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatan sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medik pasien selama pasien itu mendapat pelayanan medik di rumah sakit. Dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan: 30

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien;
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien;
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di rumah sakit;
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien;
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun Dokter dan tenaga kesehatan dan lainnya;
6. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan;
7. Sebagai dasar ingatan penghitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien;
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan.

### **Isi Rekam Medis**

Isi rekam medis diatur dalam Pasal 3 Permenkes RI Nomor 269/Menkes/ Per/ III/ 2008 Tentang Rekam Medis, dan dikatakan masing-masing pada:

Ayat (1):

“Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan 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 dan/atau tindakan;
- h) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- i) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- j) Persetujuan tindakan bila diperlukan”.

Ayat (2):

“Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari 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 dan/atau tindakan;
- h) Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j) Ringkasan pulang (*discharge summary*);
- k) Nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
- m) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.”

Ayat (3):

Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat:

- a) Identitas pasien;
- b) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
- c) Identitas pengantar pasien;
- d) Tanggal dan waktu;
- e) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- f) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- g) Diagnosis;
- h) Pengobatan dan/atau tindakan;
- i) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
- j) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- k) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- l) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Ayat (4):

Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambah dengan:

- a) Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan;
- b) Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana massal; dan
- c) Identitas yang menemukan pasien.

Menurut Petunjuk Teknis Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 1997, isi resume medis adalah sebagai berikut:

- a. Identitas pasien
- b. Anamnesis
- c. Riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan laboratorium
- e. Diagnosis
- f. Persetujuan tindakan medis
- g. Tindakan pengobatan
- h. Usaha keperawatan
- i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- j. Resume akhir dan evaluasi pengobatan.

### **Peranan Rekam Medis**

Rekam medis yang diisi oleh para pihak dalam transaksi terapeutik menampilkan mutu kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, menurut kepustakaan, dapat dikaji bahwa untuk memenuhi persyaratan bagi satu rekam medis/haruslah ditandatangani oleh semua pelayan medik yang terlibat sebagai para pihak dalam perjanjian terapeutik.

Ada tiga alasan yang menyebabkan para pelayan kesehatan (dokter dan para medis) harus wajib menandatangani rekam medis yang berisi sejarah perkembangan kesehatan pasien dan ringkasannya, yaitu:

1. Pasien harus dilindungi;
2. Tanda tangan dokter yang merawat itu relevan jika kasus tersebut sampai di pengadilan;
3. Untuk mencegah kegagalan bagi rumah sakit dalam memperoleh akreditasi.

**= sekian dan terimakasih perhatiannya =**