

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Menurut *Institute of Medicine*, mutu pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai berikut: "Mutu pelayanan Kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini. Pemberian pelayanan kesehatan harus mencerminkan ketepatan dari penggunaan pengetahuan terbaru secara ilmiah, klinis, teknis, interpersonal, manual, kognitif, organisasi dan unsur-unsur manajemen pelayanan kesehatan".¹

Untuk dapat melakukan penilaian mutu dengan berbagai pendekatan di atas diperlukan suatu data kinerja yang akurat dan relevan sehingga dapat membantu pihak rumah sakit dalam melakukan perubahan. Ketersediaan sumber data merupakan syarat utama keberhasilan pengukuran mutu.

¹ Gemala Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Penerbit Universitas Inonesia (UI-Press), Jakarta, 2008, hal 37

Informasi mengenai pelayanan kesehatan, baik dari seluruh pengguna jasa pelayanan medis maupun seluruh individu dalam populasi diperlukan sebagai sumber data untuk menjawab pertanyaan mengenai pemerataan (*equity*), efisiensi dan mutu pelayanan kesehatan (EEQ), sehingga manajemen informasi dan teknologinya dalam banyak hal sangat diperlukan dalam manajemen klinis, untuk mendapatkan informasi yang benar dan akurat.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dimana merupakan bagian dari Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan, yang kemudian merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Sudarmono, 2001).

Pesatnya perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi serta membaiknya kehidupan sosial ekonomi dan pendidikan di masyarakat mengakibatkan perubahan sistem penilaian masyarakat yang menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Hubungan pasien dengan dokter (*paternalism*) mengalami perubahan pula, sehingga pasien tidak segan-segan menuntut dokternya jika ada oknum dokter yang menyalahgunakan kepandaiannya, membuat kelalaian atau menjalankan malpraktek.

Rekam medik merupakan bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari Sistem Pelayanan Kesehatan, karena salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan medis di rumah sakit adalah data/informasi dari rekam medik. Dengan berlakunya Undang

Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran), maka tindakan para dokter harus bisa dipertanggungjawabkan secara hukum, disamping dipertanggungjawabkan secara profesi (hal terakhir ini sudah dilaksanakan para dokter sebelum Undang-Undang tersebut). Pertanggungjawaban penyelenggaraan profesi secara hukum memerlukan bukti-bukti hukum tertulis, dan bagian yang sangat inti dari penyelenggaraan profesi ini ada dalam rekam medik. Sebagai salah satu fungsi pengaturan dalam UU Praktik Kedokteran tersebut dirumuskan pengaturan tentang berbagai upaya perlindungan hukum pasien maupun dokter itu sendiri, yang dimaksud adalah pengaturan tentang rekam medis yaitu Pasal 46 dan Pasal 47. Sebagai pelaksanaan Pasal 47 ayat (3) Undang Undang Praktik Kedokteran, untuk penyelenggaraan Rekam Medis diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008.

Peranan rekam medik juga sangat penting dalam manajemen mutu rumah sakit antara lain dalam bentuk audit medis, audit keperawatan, audit kematian dan beberapa penilaian tentang pemberian obat. Selain itu fungsi rekam medik sangat strategis sebagai sarana informasi klinik, komunikasi antar tenaga kesehatan, perencanaan pelayanan, bahan kajian, riset dan sebagai dokumen hukum, serta memberikan informasi bagi pihak ketiga (Sunartini,1999). Jadi dapat dinyatakan bahwa rekam medis berguna selain bagi pasien, penyelenggara pelayanan medis

(*provider*), maupun tenaga kesehatan. Sebagai tertib administrasi dalam pencatatan kesehatan dimulai dari bagaimana pencatatan atau perekaman yang baik, yang tertuang dalam berkas rekam medik.

Rekam medik menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam perlindungan pasien, hal ini tertuang pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut Undang-Undang Rumah Sakit) Pasal 29 ayat (1) ada kewajiban rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis. Dalam Undang Undang Rumah sakit juga tertuang hak-hak pasien yang harus dihormati.

Sedangkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan), ada hak pasien seperti yang disebutkan dalam pasal 57 ayat (1) sebagai berikut : "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan".

Undang Undang Praktik Kedokteran pada Bab VII pasal 53 tertulis bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 45 ayat (3), meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan dan mendapatkan isi rekaman medis. Keberhasilan upaya kesehatan sangat tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga kesehatan dan sarana dan prasarana yang memadai. Rumah sakit sebagai salah satu

sarana kesehatan merupakan tempat bekerjanya para tenaga profesional yang melaksanakan kegiatannya berdasarkan lafal sumpah dan kode etik profesinya. Dalam melaksanakan profesinya sesuai standar profesi mereka diberi perlindungan hukum, namun dalam pelaksanaan profesinya tersebut mereka juga harus menghormati hak pasien seperti : hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran, dan hak atas pendapat kedua.

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 Praktik Kedokteran. Rumah sakit, sebagai salah satu institusi pelayan kesehatan masyarakat akan melayani transaksi pasien dalam kesehariannya. Pemberian layanan dan tindakan dalam banyak hal akan mempengaruhi kondisi dan rasa nyaman bagi pasien. Semakin cepat akan semakin baik karena menyangkut "nyawa" pasien.

Dalam pelayanan kesehatan harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan, khususnya memberi perlindungan hukum bagi masyarakat di bidang kesehatan. Dalam memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum tersebut hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi

dalam kurun waktu mendatang, untuk itu perlu penyempurnaan pengintegrasian perangkat hukum yang sudah ada. Perlindungan hukum secara garis besar adalah suatu jaminan yang diberikan oleh negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

Berkembang teknologi dan informasi menyebabkan dibentuknya Undang Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (selanjutnya disebut Undang Undang Informasi dan Transaksi Elektronik), dimana apabila rekam medis dibuat sebagai catatan elektronik merupakan alat bukti yang sah sesuai Pasal 5 ayat (1) dan (2).

Di era keterbukaan seperti sekarang ini dimana informasi saat ini yang berhubungan dengan kepentingan publik juga dapat dibuka sesuai ketentuan yang baru berlaku, yaitu, Undang Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, namun demikian apakah rahasia kesehatan orang dapat dibuka di hadapan publik tentunya harus memenuhi ketentuan yang berlaku.

Permasalahan 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. Oleh 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.

Permasalahan lain tentang rekam medis adalah tentang penentuan kepemilikan rekam medis sering diperdebatkan di lingkungan rumah sakit. Pasien sering memaksa dengan alasan sebagai pengguna jasa yang telah membayar mempunyai hak penuh atas rekam medis, sedangkan dokter sebagai pemeriksa merasa catatan medis yang merupakan tulisannya merupakan haknya untuk membawa catatan tersebut misalkan sebagai penelitian atau bahan tulisannya, petugas rekam medis pun merasa bahwa rekam medis pasien adalah hal yang harus dijaga kerahasiaannya.

Secara Hukum rumah sakit sebagai pemilik segala catatan yang ada di rumah sakit termasuk rekam medis. Catatan-catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis merupakan rangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan kesehatan kepada pasien. Jadi bukti dokumentasi tersebut adalah sebagai tanda bukti rumah sakit terhadap segala usahanya dalam mengobati pasien. Rekam medis hanya dapat dikeluarkan untuk maksud / kepentingan berdasarkan otoritas pemerintah / badan yang berwenang.

Layaknya seperti catatan harian, lembar demi lembar rekam medis menceritakan seluruh catatan interaksi antara pasien, perawat, dokter. Dari mulai identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium, diagnosis dan persetujuan tindakan medis, pengobatan, observasi hasil pengobatan. Berkas ini nantinya yang akan menjadi saksi

dan alat bukti sah bila terjadi sengketa hukum antara dokter dengan pasiennya. Tak hanya bagi pasien, tapi juga bagi dokter dan pelayanan kesehatan lainnya. Dalam kontrak terapeutik alat bukti surat atau tulisan yang mungkin ada adalah *Medical Record (RM)*, Surat persetujuan tindakan medik, surat penolakan tindakan medik tertentu, dan lain-lain.

Berdasarkan paparan diatas penulis memandang perlunya pembahasan tentang rekam medis dan asas perlindungan pasien dengan judul : "Pengaturan Rekam Medik Setelah Berlakunya Undang Undang Rumah Sakit Dan Asas Perlindungan Pasien".

B. PERUMUSAN MASALAH

Rekam medik bukan sekedar catatan atau rekaman saja, melainkan lebih dari itu, yaitu suatu gambaran perjalanan penyakit seseorang yang dideritanya, yang ditolong oleh tenaga kesehatan dalam suatu kerjasama berkesinambungan untuk bersama-sama menghilangkan rasa sakit sampai kembali sehat, melalui suatu metode teknis medis dan keperawatan yang berlaku secara kronologis, terintegrasi dan terdokumentasi. Dengan demikian akan didapat suatu informasi yang adekuat dan dapat digunakan sebagai perencanaan pengembangan atau strategi pengambilan keputusan bagi manajemen maupun staf medis.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang aspek hukum rekam medik terutama yang dijalankan di rumah sakit. Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- a. Bagaimanakah pengaturan hukum tentang Rekam Medik setelah berlakunya Undang Undang Rumah Sakit?
- b. Apakah yang dimaksud dengan asas perlindungan pasien?
- c. Apakah pengaturan rekam medik menyebabkan dipenuhinya asas perlindungan pasien?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

- a. Untuk mendapatkan gambaran tentang unsur-unsur pengaturan hukum tentang rekam medik setelah berlakunya Undang Undang Rumah Sakit
- b. Medapatkan gambaran tentang unsur-unsur dari asas perlindungan pasien.
- c. Mendapatkan gambaran apakah pengaturan rekam medik menyebabkan dipenuhinya asas perlindungan pasien

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil kajian yang ada diharapkan dapat memberi masukan di bidang ilmu hukum terutama hukum kesehatan, tentang rekam medis yang berguna selain untuk kepentingan dan perlindungan pasien juga kepentingan dan perlindungan hukum bagi dokter.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dari penelitian tentang tinjauan ini membuka mata dan pikiran para dokter dan tenaga kesehatan serta pengelola rekam medis akan pentingnya menyimpan data informasi pasien untuk kepentingan dan perlindungan terutama dalam hubungannya dengan hukum, sehingga bila sewaktu-waktu diperlukan data dan informasi kesehatan pasien dapat segera ditemukan dan dipergunakan, baik akan dipergunakan sebagai bahan rujukan, bahan penelitian, untuk keperluan klaim asuransi, bahkan sebagai salah satu alat bukti penting di pengadilan apabila terjadi sengketa medis baik kasus gugatan secara perdata maupun tuntutan secara pidana.

E. KERANGKA PEMIKIRAN

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Rumah Sakit diartikan sebagai sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan, fungsi medik spesialisik dan subspecialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien.²

The American Health Information Management Association (AHIMA), mendefinisikan Rumah Sakit, adalah institusi layanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis dengan tenaga yang profesional, dengan kapasitas tempat tidur untuk pasien rawat inap, asuhan

² Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hal 18

keperawatan, dan pelayanan kesehatan lain baik kondisi bedah maupun non bedah yang biasanya juga melayani rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat.³

Ketentuan dalam Undang Undang kesehatan dan Undang Undang Rumah Sakit tentang kewajiban menyelenggarakan rekam medis dengan menghormati hak-hak pasien, dikaitkan dengan Undang undang praktek kedokteran dan Permenkes tentang Rekam medik perlu dikaji hubungannya dengan asas perlindungan pasien.

Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien dilihat dari aspek hukum adalah hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum. Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal-balik. Hak tenaga kesehatan (dokter ataupun tenaga kesehatan lain) menjadi kewajiban pasien, dan hak pasien menjadi kewajiban tenaga kesehatan. Hubungan tenaga kesehatan dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan pasien adalah apa yang dikenal sebagai perikatan berdasarkan daya upaya atau usaha yang maksimal (*in spanning verbintenits*).

Rekam Medik yang baik dan lengkap akan sangat berguna bagi dokter yang terkena tuntutan malpraktek dalam melakukan pembelaan terhadap dirinya, karena Rekam Medik dapat merupakan bukti yang

³ Mervat Abdelhak ,Sara Grostick,eds *Health Information : Management of a Strategic Resource*,WB Saunders Company, United States of America, 1996 (copyright 2001)

akurat di pengadilan yang akan mengungkapkan bukti bersalah atau tidaknya dokter dalam melakukan praktek profesionalnya.

F. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode penelitian yang digunakan merupakan metoda yang pendekatannya menggunakan metode tinjauan Hukum/Yuridis Normatif yaitu mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai norma dalam hal ini pengkajian tentang rekam medis yang dihubungkan dengan azas perlindungan pasien. Norma hukum yang berlaku itu berupa hukum positif tertulis hasil produk lembaga legislatif atau perundang-undangan (undang-undang dasar, undang-undang peraturan pemerintah dan seterusnya), norma hukum tertulis hasil produk lembaga peradilan serta norma hukum tertulis buatan pihak-pihak yang berkepentingan.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum teoritis/dogmatik karena tidak mengkaji pelaksanaan atau implementasi hukum. Penelitian hukum normatif hanya menelaah data sekunder. Penelitian ini bersifat deskriptif, yang merupakan kajian hukum, dilakukan inventarisasi hukum positif. Permasalahan pokok akan dikaji secara yuridis, dengan spesifikasi hukum normatif. Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang pengaturan rekam medik dan asas perlindungan pasien.

3. Jenis Data

Mengingat penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, data yang diteliti berupa data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang tersedia dalam bentuk buku atau dokumentasi yang tersedia di perpustakaan umum. Adapun data sekunder terdiri dari :

a. Bahan hukum primer adalah bahan hukum utama yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan.⁴

Adapun bahan hukum primer yang digunakan adalah :

- 1). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 2). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 3). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 4). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
- 5). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis

b. Bahan Hukum Sekunder, adalah bahan yang digunakan dalam membantu menganalisis bahan primer yang terdiri dari :

- 1). Buku-buku ilmiah

⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2009, hal 146

- 2). Jurnal
 - 3). Makalah-makalah
- c. Bahan Tersier, adalah bahan yang digunakan dalam membantu menganalisis bahan primer dan bahan sekunder yang terdiri dari
- 1). Kamus
 - 2). Ensiklopedia

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data merupakan data kualitatif yang dikumpulkan dengan menggunakan studi kepustakaan, yaitu suatu kegiatan praktis dan teoritis dan mempelajari (*teaching and learning*), serta memahami (reflektif, kritis dan sistematis serta logis) data yang berupa hasil pengolahan orang lain, dalam bentuk teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, peraturan menteri, keputusan tata usaha negara, kebijakan publik dan lainnya) Juga berupa literatur, jurnal, pertemuan ilmiah, kamus, ensiklopedi yang bersifat publik maupun pribadi.

5. Metode Analisis Data

Analisis data yang dipakai merupakan analisis data kualitatif dengan pendekatan normatif, sehingga analisis datanya merupakan kualitatif normatif. Data dari bahan hukum primer, sekunder maupun

tersier ditelaah secara terpadu sehingga dapat ditemukan pemecahan masalah yang timbul dari tujuan penelitian ini.

G. PENYAJIAN TESIS

Penyajian Tesis memuat sistematika yang dapat menggambarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Adapun sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I : Merupakan bab Pendahuluan yang akan menguraikan gambaran secara umum tentang materi yang akan dibahas, meliputi Latar belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian , Rencana Penyajian Tesis

Bab II : Tinjauan Pustaka yang memuat tentang Pengertian , sekilas sejarah,tujuan dan kegunaan, rekam medis,aspek hukum yang berhubungan dengan ketentuan rekam medis menurut Undang Undang dan Permenkes yang berlaku saat ini dan hak perlindungan pasien.

Bab III : Pembahasan yang merupakan tinjauan Undang Undang tentang Pengaturan Rekam Medis Setelah Berlakunya Undang Undang Rumah Sakit dan Asas Perlindungan Pasien

BAB IV : Merupakan bab Penutup yang berisi kesimpulan hasil pembahasan dan saran kepada pihak yang terkait