

ASPEK HUKUM REKAM MEDIS

By: Raden Sanjoyo – D3 Rekam Medis FMIPA Universitas Gadjah Mada

Status hukum dan peraturan tentang catatan kesehatan harus dijaga oleh institusi pelayanan kesehatan. Istitusi kesehatan tidak memiliki hukum atau peraturan pemerintah pusat. Institusi pelayanan kesehatan harus menyimpan catatan mengenai kesehatan karena hukum atau peraturan tersebut penting sebagai kepedulian pasien dan dokumen yang syah.

Status hukum minimum berisi tentang alamat pasien. Selain itu juga harus berisi tentang identitas data, ramalan penyakit, sejarah keluarga, tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, laporan konsultasi, laporan laboratorium, prosedur operasi, laporan khusus, waktu tindakan, catatan perkembangan pasien, laporan asuhan perawatan, terapi, ringkasan pasien masuk, catatan untuk menentukan diagnosis akhir, komplikasi, pemeriksaan prosedur, dan tanda tangan kehadiran dokter.

Sebagai tambahan terhadap peraturan status, terdapat peraturan dan hukum pemerintah pusat dalam keadaan tertentu. Institusi kesehatan yang menggunakan peraturan atau hukum untuk masalah pembayaran harus melalui peraturan pemerintah pusat untuk memelihara catatan kesehatan tersebut. Hukum pemerintah pusat juga ada untuk fasilitas kesehatan dengan menggunakan alkohol atau obat keras untuk program perawatan.

Aspek hukum:

1. Mempunyai nilai hukum
2. Isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan

Rekam medis yang bermutu adalah:

1. Akurat, menggambarkan proses dan hasil akhir pelayanan yang diukur secara benar
2. Lengkap, mencakup seluruh kekhususan pasien dan sistem yang dibutuhkan dalam analisis hasil ukuran

3. Terpercaya, dapat digunakan dalam berbagai kepentingan
4. Valid atau sah sesuai dengan gambaran proses atau produk hasil akhir yang diukur
5. Tepat waktu, dikaitkan dengan episode pelayanan yang terjadi
6. Dapat digunakan untuk kajian, analisis, dan pengambilan keputusan
7. Seragam, batasan sebutan tentang elemen data yang dibakukan dan konsisten penggunaannya di dalam maupun di luar organisasi
8. Dapat dibandingkan dengan standar yang disepakati diterapkan
9. Terjamin kerahasiaannya
10. Mudah diperoleh melalui sistem komunikasi antar yang berwenang.

Beberapa kewajiban pokok yang menyangkut isi rekam medis berkaitan dengan aspek hukum adalah:

1. Segala gejala atau peristiwa yang ditemukan harus dicatat secara akurat dan langsung
2. Setiap tindakan yang dilakukan tetapi tidak ditulis, secara yuridis dianggap tidak dilakukan
3. Rekam medis harus berisikan fakta dan penilaian klinis
4. Setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien harus dicatat dan dibubuhi paraf
5. Tulisan harus jelas dan dapat dibaca (juga oleh orang lain)
 - a. Kesalahan yang diperbuat oleh tenaga kesehatan lain karena salah baca dapat berakibat fatal.
 - b. Tulisan yang tidak bisa dibaca, dapat menjadi bumerang bagi si penulis, apabila rekam medis ini sampai ke pengadilan.
6. Jangan menulis tulisan yang bersifat menuduh atau mengkritik teman sejawat atau tenaga kesehatan yang lainnya.
7. Jika salah menulis, coretlah dengan satu garis dan diparaf, sehingga yang dicoret masih bisa dibaca.
8. Jangan melakukan penghapusan, menutup dengan tip-ex atau mencorat-coretlah sehingga tidak bisa dibaca ulang.

9. Bila melakukan koreksi di komputer, diberi space untuk perbaikan tanpa menghapus isi yang salah.
10. Jangan merubah catatan rekam medis dengan cara apapun karena bisa dikenai pasal penipuan.

A. Kegunaan rekam medis

1. Sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien dirawat.
4. Sebagai bahan untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit dan tenaga kesehatan
6. Menyediakan data untuk penelitian dan pendidikan
7. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, dipertanggungjawabkan dan laporan.

B. Kepemilikan rekam medis.

1. Milik rumah sakit atau tenaga kesehatan:
 - a. Sebagai penanggungjawab integritas dan kesinambungan pelayanan.
 - b. Sebagai tanda bukti rumah sakit terhadap segala upaya dalam penyembuhan pasien
 - c. Rumah sakit memegang berkas rekam medis asli.
Direktur RS bertanggungjawab atas:
 - a. Hilangnya, rusak, atau pemalsuan rekam medis
 - b. Penggunaan oleh badan atau orang yang tidak berhak
2. Milik pasien, pasien memiliki hak legal maupun moral atas isi rekam medis. Rekam medis adalah milik pasien yang harus dijaga kerahasiaannya.

3. “Milik umum”, pihak ketiga boleh memiliki (asuransi, pengadilan, dsb)

Semua informasi yang terkandung dalam rekam medis adalah rahasia oleh karena itu, pemaparan isi rekam medis harus sejin pasien, kecuali:

1. Keperluan hukum
2. Rujukan ke pelayanan lain untuk kepentingan pasien/keluarganya.
3. Evaluasi pelayanan di institusi sendiri
4. Riset/edukasi
5. Kontrak badan atau organisasi pelayanan.

C. Nilai informasi yang terdapat dalam rekam medis

1. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan

Laporan/catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis sebagai hasil pemeriksaan , pengobatan, observasi, atau wawancara dengan pasien.

Tidak boleh disebarluaskan kepada pihak-pihak yang tidak berwenang karena menyangkut individu langsung si pasien.

Pemberitahuan kepada pasien.keluarga pasien harus oleh dokter yang merawat.

2. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan

Identitas pasien: nama, alamat.

Untuk kasus-kasus tertentu tidak boleh disebarluaskan (untuk ketenangan dan keamanan rumah sakit)

- a. orang terpandang/pejabat
- b. atas permintaan pasien
- c. buronan

D. Sumber-sumber yang mengikat:

1. Peraturan pemerintah No. 10 Tahun 1966 Tanggal 21 Mei 1966 mengenai Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
Bila ada diantara petugas RS membocorkan rahasia pasien dapat dikenakan sanksi antara lain:

KUHP 1365 sampai dengan 1367: *barang siapa yang sengaja membuka suatu rahasia yang ia wajib menyimpannya oleh karena jabatan atau pekerjaannya, baik yang sekarang maupun yang dulu, dihukum dengan hukuman selama-lamanya 9 bulan atau denda sebanyak-banyaknya enam ratus rupiah uang lama.*

E. Rekam Medis melindungi 3 unsur

Rekam medis dapat membantu melindungi minat hukum (legal interest) pasien, rumah sakit, dan dokter serta staff rumah sakit bila ketiga belah pihak melengkapi kewajibannya masing-masing terhadap berkas rekam medis.

Dasar hukum rekam medis di Indonesia.

1. Peraturan pemerintah No. 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
2. Peraturan pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
3. Keputusan menteri kesehatan No. 034 / Birhub / 1972 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit di mana rumah sakit diwajibkan:
 - a. Mempunyai dan merawat statistik yang up to date.
 - b. Membina rekam medis yang berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan.
4. Peraturan menteri kesehatan No. 749a / Menkes / Per / xii / 89 tentang Rekam Medis

F. Persetujuan Pasien

Pasien memiliki hak untuk memperoleh atau menolak pengobatan

Jenis-jenis persetujuan:

1. Ijin langsung (express consent): pasien atau wali segera menyetujui usulan pengobatan yang ditawarkan dokter atau pihak RS (bisa lisan atau tertulis)
2. Ijin secara tidak langsung (implied consent): tindakan pengobatan dilakukan dalam keadaan darurat yang dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien

3. Persetujuan khusus (*informed consent*): pasien wajib mencantumkan pernyataan bahwa kepadanya telah diberikan penjelasan suatu informasi terhadap apa yang akan dilakukan oleh tim medis terhadap pasien. Pada *informed consent*, pasien sendiri yang harus menandatangani persetujuan kecuali pasien tersebut tidak mampu atau mempengaruhi fungsi seksual atau reproduksi (suami/istri).

Untuk menjaga kemungkinan-kemungkinan yang akan timbul maka sebaiknya rumah sakit melakukan dua kali pengambilan persetujuan (apabila ternyata kemudian ada tindakan khusus) yaitu saat pasien akan dirawat dengan dilakukan Penandatanganan dilakukan setelah pasien mendapat penjelasan dari petugas penerima di tempat pendaftaran. Penandatanganan persetujuan disini adalah untuk memberikan persetujuan dalam pelaksanaan prosedur diagnostik, pelayanan rumah sakit dan pengobatan medis. Yang kedua adalah persetujuan khusus (*informed consent*). Penandatanganan persetujuan ini dilakukan sebelum tindakan medis diluar prosedur di atas, misalnya pembedahan.

G. Standar informasi dalam Berkas Rekam Medis

Rekam medis terdiri dari dua bagian, yaitu identitas dan pemeriksaan klinik. Pemeriksaan klinik mengisahkan secara kronologis kegiatan pelayanan medis yang diterima pasien selama berada di rumah sakit.

Rekam medis akan berguna nilainya bagi unsur administratif, hukum, keuangan, riset, edukasi, dan pendokumentasian, apabila memenuhi unsur akreditasi, yaitu rekam medis memiliki:

1. Identitas dan formulir persetujuan-persetujuan,
2. Riwayat penyakit pasien secara lengkap,
3. Laporan pemeriksaan fisik
4. Instruksi diagnostik dan terapeutik dengan tanda tangan dan nama terang tenaga kesehatan yang berwenang. Instruksi per telepon dapat diterima oleh perawat dan dicatat tetapi dalam waktu 24 jam instruksi tersebut harus segera ditandatangani oleh dokter yang bertanggungjawab.

5. Observasi, segala laporan observasi termasuk laporan konsultasi.
6. Laporan tindakan dan penemuan, termasuk yang berasal dari penunjang medik, yaitu laboratorium, radiologi, laporan operasi serta tanda tangan pasien, dokter, dan sebagainya. Untuk laporan operasi harus memuat informasi lengkap mengenai penemuan, cara operasi, benda yang dikeluarkan dan diagnosis pasca bedah.

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 dibagikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Berkas rekam medis juga menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Catatan ini juga menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja, kecelakaan pribadi atau malpraktek.