

## BAB II

# TINJAUAN UMUM MENGENAI REKAM MEDIS RUMAH SAKIT DAN PRAKTIK KEDOKTERAN

### A. Rekam Medis

#### 1. Sejarah Rekam Medis dan Perkembangan Rekam Medis

Dari sebuah penemuan arkeolog di dinding gua batu di Spanyol, didapat peninggalan purba berupa lukisan mengenai tata cara praktik pengobatan, antara lain tentang amputasi jari tangan, yang diduga telah berumur 25.000 tahun (pada zaman *paleolithicum*).

Bukti bahwa rekam medis mempunyai sejarah yang panjang terlihat dari adanya jenis peninggalan catatan berupa pahatan, lukisan pada dinding-dinding pyramid, tulang belulang, pohon, daun kering atau papyrus dari zaman Mesir Kuno (3000-2000) tahun sebelum masehi dengan menunjukkan bahwa meningkatnya peradaban manusia, meningkat pula teknik-teknik perekaman informasi di bidang kesehatan dan pengobatan. Pada tahun 1913, Dokter Franklin H. Martin ahli bedah<sup>1</sup>, selain menggunakan rekam medis dalam pelayanan kedokteran/kesehatan kepada pasien, juga menggunakan rekam medis sebagai alat untuk pendidikan calon ahli bedah.

Kini kemajuan perekaman kegiatan di bidang kedokteran/kesehatan ini, tidak saja tertulis di atas kertas, tetapi telah masuk ke era elektronik

---

<sup>1</sup> M. Jusuf Hanafi dan Amri Amir, opcit Hlm 64.

seperti komputer, microfilm dan pita suara lain. Dengan demikian dapat dipahami bahwa kegiatan pelayanan rekam medis yang telah dilakukan sejak zaman dulu, sangat berperan dalam perkembangan dunia pengobatan.

Selain itu, orang banyak melupakan peran rekam medis dalam informasi di bidang kesehatan dapat digali dari catatan yang ada di dalam rekam medis. Perhimpunan Profesional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIK)<sup>2</sup> yang telah berdiri di Indonesia sejak tahun 1989, sangat menonjolkan aspek informasi ini dalam kegiatannya seperti yang terlihat dari nama organisasi ini.

Pada masa sekarang, terlihat kemajuan yang pesat dalam pengelolaan dan manajemen rekam medis di rumah sakit ataupun praktik pribadi. Bila pada masa lalu terkesan siapa saja dapat ditujuk untuk mengelola rekam medis di rumah sakit, sekarang diperlukan tenaga profesional di bidang ini. Makin disadari rekam medis mempunyai kedudukan yang strategis dalam manajemen rekam medis masa kini.

Dalam Undang-Undang Kedokteran diatur kewajiban dokter dalam membuat rekam medis dalam pelayanan kesehatan dan sanksi hukum bagi dokter yang lalai dalam melaksanakannya.

## **2. Perkembangan Rekam Medis di Indonesia**

Rekam medis di Indonesia telah ada sejak zaman penjajahan, namun perhatian untuk pembenahan yang lebih baik dapat dikatakan mulai sejak di terbitkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

---

<sup>2</sup> M. Jusuf Hanafi dan Amri Amir, opcit Hlm 64

No.31/Birhup/1972 yang menyatakan bahwa semua rumah sakit diharuskan mengerjakan *medical recording* dan *reporting*, dan *hospital statistic*. Keputusan tersebut kemudian dilanjutkan dengan adanya Keputusan Menkes Republik Indonesia No.034/Birhup/1972 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit.

Dari keputusan-keputusan menteri di atas, terlihat adanya usaha serius untuk mulai membenahi masalah rekam medis dalam usaha memperbaiki recording, reporting, hospital statistic dan lain-lain, yang kini kita kenal sebagai informasi kesehatan.

Serangkain peraturan yang diterbitkan pemerintah mengenai rekam medis, dipertegas secara rinci dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis (*Medical Record*<sup>3</sup>) sehingga rekam medis mempunyai landasan hukum yang kuat. Guna melengkapi ketentuan dalam Pasal 22 Permenkes tentang rekam medis yang menyebutkan “hal-hal teknis yang belum diatur diatur dan petunjuk pelaksanaan peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Medik pada tahun 1991 telah pula menerbitkan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis / *Medical Record* di rumah sakit (SK Direktur Jenderal Pelayanan Medis No.78 Tahun 1991).

---

<sup>3</sup> M. Jusuf Hanafi dan Amri Amir, opcit Hlm 64.

Dalam Undang-Undang Kesehatan, secara implisit Undang-Undang ini jelas membutuhkan adanya rekam medis yang bermutu sebagai bukti pelaksanaan pelayanan kedokteran/kesehatan yang berkualitas.

### **3. Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.<sup>4</sup>

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis/terekam tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik di rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Catatan medis adalah catatan yang berisikan segala data mengenai pasien mulai dari masa sebelum dilakukan, saat lahir, tumbuh menjadi dewasa hingga akhir hidupnya. Data ini dibuat bilamana pasien mengunjungi instansi pelayanan kesehatan baik sebagai pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap. Jadi pengertian umum dari rekam medis tersebut adalah sebagai berikut.

Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang tertulis

---

<sup>4</sup> Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012. hlm 5

oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.<sup>5</sup>

#### **4. Nilai Guna Rekam Medis**

##### **a. Bagi Pasien**

- 1) Menyediakan bukti asuhan keperawatan/tindakan medis yang diterima oleh pasien.
- 2) Menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya.
- 3) Menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus, kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau mal praktek.

##### **b. Bagi fasilitas layanan kesehatan**

- 1) Memiliki data yang dipakai untuk pekerja profesional kesehatan
- 2) Sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien
- 3) Mengevaluasi penggunaan sumber daya

##### **c. Bagi pemberi pelayanan**

- 1) Menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga profesional dalam merawat pasien
- 2) Membantu dokter dalam menyediakan data perawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tindakan pelayanan kesehatan
- 3) Menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan

---

<sup>5</sup> Ery Rustiyanto, op.cit *hlm* 6

## 5. Isi Rekam Medis

Di rumah sakit didapat dua jenis rekam medis, yaitu:

- a. Rekam medis untuk pasien rawat jalan
- b. Rekam medis untuk pasien rawat inap

Untuk pasien rawat jalan, termasuk pasien gawat darurat, rekam medis memiliki informasi pasien, antara lain :

- a. Identitas dan formulir perizinan (lembar hak kuasa)
- b. Riwayat penyakit tentang
  - 1) Keluhan utama
  - 2) Riwayat sekarang
  - 3) Riwayat penyakit yang pernah di derita
  - 4) Riwayat keluarga tentang penyakit yang mungkin di turunkan
  - 5) Laporan pemeriksaan fisik, termasuk pemeriksaan labolatorium, foto rontgen, scanning, MRI, dan lain-lain.
  - 6) Diagnosis dan/atau diagnosis banding
  - 7) Intruksi diagnostic dan terapeutik dengan tanda tangan pejabat kesehatan yang berwenang

Untuk pasien rawat inap, menurut informasi yang sama dengan yang terdapat dalam rawat jalan, dengan tambahan :

- a. Persetujuan tindakan medis
- b. Catatan konsultasi
- c. Catatan perawat dan tenaga kesehatan lainnya
- d. Catatan observasi klinik dan hasil pengobatan
- e. Resume akhir dan evaluasi pengobatan

## 6. Kerahasiaan dan Lama Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit

Secara umum dapat disadari bahwa informasi yang terdapat dalam rekam medis sifatnya rahasia. Pasien tentu mengharapkan apa yang ditulis dokter yang sifatnya rahasia bagi dirinya tidak dibaca dikalangan lain. Hal ini menyebabkan bila dokter merasa perlu konsultasi dengan dokter lain, harus atas persetujuan pasien karena dalam hal demikian dokter konsultan akan membaca segala rekaman dan catatan dokter pertama.

Kewajiban dokter dan kalangan kesehatan untuk melindungi rahasia ini tertuang dalam lafal dokter, KODEKI dan peraturan perundang-undangan yang ada tentang rahasia jabatan dan pekerjaan dokter. Sementara untuk penyimpanan bila ruang penyimpanan rekam medis terbatas akan menjadi persoalan.

Rekam medis yang baru terus bertambah, sementara ruangan tempat rekam medis tidak mungkin menampung. Jalan keluar yang dapat ditempuh adalah dengan menyingkirkan sebagian dari rekam medis yang pasti diperkirakan tidak akan dipakai lagi. Suatu rencana yang pasti tentang pengelolaan rekam medis yang tidak aktif harus ditetapkan sehingga dapat tersedia tempat penyimpanan rekam medis yang baru. Dengan perkataan lain pengertian penyingkiran ini akan berhubungan dengan berapa lama rekam medis harus disimpan.

Berpedoman pada Permenkes tentang rekam medis tahun 1989 pada Pasal 7<sup>6</sup>, dinyatakan :

---

<sup>6</sup> M. Jusuf Hanafi dan Amri Amir, *op.cit* Hlm 70

- a. Lama penyimpanan rekam medis sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terhitung tanggal terakhir pasien berobat
- b. Lama penyimpanan rekam medis yang berkaitan dengan hal-hal yang bersifat khusus dapat diterapkan tersendiri

Rekam medis yang tidak aktif dapat disimpan diruangan lain atau dibuat microfilm. Pembuatan microfilm atau computer dan lain-lain tentu merupakan beban bagi rumah sakit. Sebagai perbandingan, dikemukakan kebijakan beberapa Negara lain sehubungan dengan retenti rekam medis:

- a. Berdasarkan studi Dr. G.D. Mogli (India) dikatakan bahwa rekam medis pasien berobat jalan disimpan sekitar 3-5 tahun dan pasien rawat inap sekurang-kurangnya 10 tahun.
- b. *American Medical Record Association dan American Hospital Association*<sup>7</sup> menyimpulkan sebagai berikut :
  - 1) Berkas rekam medis yang dalam perkara ditahan 10 tahun setelah perkara terakhir selesai.
  - 2) Dalam keadaan biasa, menyimpan berkas rekam medis 5 tahun setelah kunjungan pasien terakhir, sesudahnya berkas rekam medis boleh dimusnahkan kecuali dihalangi oleh peraturan yang ada sesudahnya.

## **B. Pengorganisasian dan Kegunaan Rekam Medis Serta Aspek Hukumnya Di Rumah Sakit**

### **1. Dasar Hukum Pengorganisasian Rekam Medis**

Dasar hukum tentang pengorganisasian rekam medis antara lain :

---

<sup>7</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *op.cit* Hlm 70

- 1) Kepmenkes No.983/MENKES/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi Rumah Sakit Umum.
- 2) Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 15 : pengelolaan rekam medis dilaksanakan sesuai dengan organisasi dan tata kerja sarana pelayanan kesehatan.
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan No.134/1978 tentang Struktur Organisasi dan tata kerja rumah sakit umum dimana antara lain disebutkan bahwa salah satu sub bab bagian adalah pencatatan medis.

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai medik karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Dengan melihat beberapa aspek tersebut, rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan saja. Kegunaan rekam medis secara umum adalah :

- 1) Sebagai media komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
- 2) Menyediakan data yang berguna bagi keperluan penelitian dan pendidikan.
- 3) Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

- 4) Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di RS.
- 5) Sebagai dasar yang berguna untuk analisis, penelitian, evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- 6) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- 7) Sebagai dasar dalam perhitungan pembayaran pelayanan medik pasien.
- 8) Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan, serta bahan pertanggungjawaban dan laporan.

## **2. Aspek Hukum Rekam Medis Di Rumah Sakit**

Dasar hukum tentang penyelenggaraan rekam medis antara lain sebagai berikut :

- 1) PP No,10 Tahun 1960 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dimana antara lain disebutkan Kewajiban dan Hak yang tercantum dalam Pasal 29, setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :
  - a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
  - b) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan

kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

- c) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dari kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
  - d) Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
  - e) Menyelenggarakan rekam medis.
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan No.134/1978 tentang struktur organisasi dan tata kerja rumah sakit umum dimana antara lain disebutkan bahwa salah satu sub bab bagian adalah pencatatan medis.

### **C. Hak dan Kewajiban Antara Pasien dan Dokter Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis dan Praktik Kedokteran**

#### **1. Hak Pasien**

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar RI 1945 dengan tegas dicantumkan Sila Ke-2 Pancasila, yaitu kemanusiaan yang adil dan beradab. Dalam "*Declaration of Human Right*" Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB,1948)<sup>8</sup> dengan jelas dirumuskan hak-hak asasi manusia, yang antara lain berbunyi sebagai berikut :

---

<sup>8</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *op.cit* Hlm 48

- a. Setiap orang dilahirkan merdeka dan memiliki hak yang sama. Mereka dikarunia akal dan budi dan hendaknya bergaul satu sama lain dalam persaudaraan.
- b. Manusia dihormati sebagai manusia tanpa memperhatikan wilayah asal dan keturunannya.
- c. Setiap orang tidak boleh diperlakukan secara kejam.
- d. Setiap orang diperlakukan sama di depan hukum dan tidak boleh dianggap salah, kecuali pengadilan telah menyalahkannya.
- e. Setiap orang berhak mendapatkan pendidikan, pekerjaan, dan jaminan sosial.
- f. Setiap orang berhak memberikan pendapat.
- g. Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya, juga jaminan ketika menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut atau kekurangan nafkah yang disebabkan oleh hal-hal diluar kekuasaannya.

Begitulah dalam hubungan dokter dengan pasien, pasien memiliki hak-hak nya yang harus dihormati oleh para dokter. Hak-hak asasi itu dapat atau dilanggar apabila tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, misalnya persetujuan untuk tindakan medis, persetujuan menjadi donor tindakan transplantasi (untuk kepentingan orang lain) atau kesediaan ikut dalam penelitian biomedik. Kadang-kadang atas perintah undang-

undang hak asasi itu dilanggar, seperti wajib berperan serta dalam kegiatan imunisasi, karena adanya wabah.

## 2. Kewajiban Dokter

Dokter yang membaktikan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban di atas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. Dalam menjalankan tugasnya, bagi dokter berlaku "*Aegroti Salus Lex Superema*"<sup>9</sup>, yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (yang utama). Kewajiban dokter yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, kewajiban terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri sendiri telah dibahas secara terinci dalam Bab 3 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Dalam Undang-undang No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 51 dinyatakan bahwa kewajiban dokter atau dokter gigi adalah :

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar profesi prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

---

<sup>9</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *op.cit* Hlm 54

- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

### **3. Hak Dokter**

Sebagai manusia biasa dokter memiliki tanggung jawab terhadap pribadi dan keluarga, di samping tanggung jawab profesinya terhadap masyarakat. Karena itu, dokter juga memiliki hak yang harus dihormati dan dipahami oleh masyarakat sekitarnya. Hak-hak dokter adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan praktik dokter setelah memperoleh Surat Izin Dokter (SID) dan Surat Izin Praktik (SIP).
- b. Memperoleh informasi yang benar dan lengkap dari pasien/keluarga tentang penyakitnya.
- c. Bekerja sesuai standar profesinya.
- d. Menolak melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan etika, hukum, agama, dan hati nurani.
- e. Mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika menurut penilaiannya kerja sama pasien dengannya tidak berguna lagi, kecuali dalam keadaan gawat darurat.
- f. Menolak pasien yang bukan bidang spesialisnya, kecuali dalam keadaan darurat atau tidak ada dokter lain yang mampu menanganinya.

- g. Hak atas kebebasan pribadi (*privacy*) dokter.
- h. Ketentraman bekerja.
- i. Mengeluarkan surat-surat keterangan dokter.
- j. Menerima imbalan jasa.
- k. Menjadi anggota perhimpunan profesi.
- l. Hak membela diri.

Hak serta kewajiban pasien dan dokter perlu disosialisasikan di kalangan dokter dan di tengah-tengah masyarakat agar tiap-tiap pihak dapat memahami, menghayati, menghormati dan mengamalkannya. Dengan demikian, diharapkan hubungan pasien dengan dokter dapat berlangsung dengan baik dan masyarakat pun akan bebas dari keresahan.

Dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 dinyatakan bahwa hak-hak dokter adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas, memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.

Berbicara mengenai hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan, secara umum hak pasien tersebut dapat dirinci sebagai berikut :

- a. Hak pasien atas perawatan
- b. Hak pasien untuk menolak cara perawatan tertentu.
- c. Hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien.

- d. Hak atas informasi.
- e. Hak atas rasa aman.
- f. Hak untuk menolak perawatan tanpa izin.
- g. Hak atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan.
- h. Hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan.
- i. Hak atas twenty-for-a-day-visitors-rigths.
- j. Hak pasien menggugat dan menuntut.
- k. Hak pasien mengenai bantuan hukum.
- l. Hak pasien untuk menasihatkan mengenai percobaan oleh tenaga kesehatan atau ahlinya.

Berbarengan dengan hak tersebut pasien juga mempunyai kewajiban, baik kewajiban secara moral maupun secara yuridis. Secara moral pasien berkewajiban memelihara kesehatannya dan menjalankan aturan-aturan perawatan sesuai dengan nasihat dokter yang merawatnya. Beberapa kewajiban pasien yang harus dipenuhinya dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Kewajiban memberikan informasi;
- b. Kewajiban melaksanakan nasihat dokter atau tenaga kesehatan;
- c. Kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan;
- d. Kewajiban memberikan imbalan jasa; dan

- e. Kewajiban memberikan ganti rugi, apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.

#### **D. Bentuk Tanggungjawab Dokter dan Rumah Sakit Atas Bocornya Rekam Medis Terhadap Pasien Meskipun Pasien Sudah Meninggal Dunia**

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 46, rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Tanggungjawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Untuk tindakan membuka rahasia yang terdapat dalam rekam medis oleh dokter, dan jenis tanggung jawab yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kerahasiaan rekam medis adalah sebagai berikut :

##### **1. Tanggungjawab Hukum Pidana**

Bagi dokter yang melakukan pelanggaran atas bocornya rekam medis pasien meskipun pasien sudah meninggal dunia, dokter harus bertanggung jawab atas perbuatannya tersebut, sebagaimana telah diatur dengan tegas dalam Pasal 79 butir c di dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi dengan sengaja atau tidak memenuhi kewajiban dalam Pasal 51 huruf c yaitu merahasiakan segala sesuatu yang

diketuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia”.

Tanggungjawab pidana bagi dokter atas bocornya rekam medis juga di jelaskan dengan tegas dalam Pasal 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yaitu “Barangsiapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah.”

Sudah sangat jelas bahwa pelanggaran bocornya rekam medis yang dilakukan oleh seorang dokter mempunyai sanksi yang cukup berat karena dengan hanya membocorkan penyakit yang di derita pasien misalnya, maka dokter dapat dijerat dengan salah satu Pasal yang sudah dijelaskan.

## **2. Tanggungjawab Hukum Perdata**

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata, sebagai hukum privat adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Secara perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), pasien harus mengalami suatu kerugian harus ada kesalahan, ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian, perbuatan itu melawan hukum.

## **3. Tanggungjawab Hukum Administrasi**

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan– kebijakan ( *policy* ) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang

harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala.