

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis Elektronik

2.1.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Potter & Perry, 2009).

Sedangkan menurut (Indradi, 2014), Rekam Medis Elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang isinya meliputi data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis.

Penggunaan rekam medis elektronik dengan pemanfaatan sistem komputerisasi di dalam penyelenggaraan rekam medis sangat membantu dalam proses pengolahan data medis pasien serta pemanfaatan informasi mengenai besarnya efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh suatu

instansi pelayanan kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Sehingga data dan informasi yang dihasilkan dari sistem rekam medis elektronik ini cepat, tepat, akurat dan *up to date* (Mutiara, 2015).

2.1.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut (Handiwidjojo, 2009) berpendapat bahwa ada 3 manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan, yaitu:

- a. Manfaat Umum; rekam medis elektronik dapat meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Para *stakeholder* seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, rekam medis elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktik kedokteran yang baik dan benar. Untuk pengelola atau manajemen rumah sakit, rekam medis elektronik membantu menghasilkan pendokumentasian catatan medis yang *auditable* dan *accountable* sehingga koordinasi antar bagian di rumah sakit semakin baik.
- b. Manfaat Operasional; ada empat faktor operasional yang akan dirasakan jika rekam medis elektronik diimplementasikan, yaitu :
 - 1) Kecepatan penyelesaian pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja lebih meningkat.
 - 2) Akurasi data, ketelitian dibutuhkan terkait catatan informasi medis pasien. Dengan diimplementasikannya rekam medis elektronik, keakuratan data lebih terjamin, karena campur tangan manusia lebih sedikit, juga menghindari terjadinya duplikasi data untuk pasien.
 - 3) Efisiensi, dikarenakan kecepatan dan akurasi data meningkat maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan berkurang jauh sehingga pegawai dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.
 - 4) Kemudahan pelaporan, dengan adanya rekam medis elektronik ini, proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan dengan mudah dan cepat sehingga pegawai dapat lebih berkonsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
- c. Manfaat Organisasi; rekam medis elektronik dibutuhkan di unit-unit rumah sakit. Jika ada lebih dari satu unit yang membutuhkan rekam medis dalam waktu yang bersamaan, maka tentu itu akan menjadi masalah. Namun dengan adanya rekam medis elektronik, dapat menciptakan koordinasi yang baik antar unit demi kemudahan pengelolaan data pasien.

2.2 Dasar Hukum Rekam Medis Elektronik

Pengaturan tentang rekam medis elektronik secara khusus saat ini belum ada, akan tetapi dalam praktik sehari-hari di lapangan, terdapat beberapa Undang-undang yang harus dijadikan pedoman dalam rekam medis elektronik yaitu :

1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
 - a. Pasal 46 menyebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, dimana dalam rekam medis tersebut harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. serta harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.
 - b. Pasal 47 menyebutkan bahwa dokumen rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien, yang mana harus disimpan dan dijaga aspek kerahasiaannya oleh semua dokter maupun dokter gigi serta pimpinan sarana pelayanan kesehatan.
2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
 - a. Pasal 6 disebutkan bahwa selama informasi yang terdapat dalam informasi elektronik dan/atau arsip elektronik tersebut dapat diakses, ditampilkan, terjamin keutuhannya dan dapat menjelaskan

suatu keadaan tertentu, maka informasi elektronik dan/atau arsip elektronik tersebut dianggap sah.

b. Pasal 16 mengatur bahwa, sepanjang Undang-undang tersendiri tidak mengatur lain, setiap penyelenggara sistem elektronik harus menyelenggarakan sistem elektronik yang memenuhi persyaratan minimal sebagai berikut:

- a) dapat menampilkan kembali Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;
- b) dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
- c) dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
- d) dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi, atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
- e) memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan kebertanggungjawaban prosedur atau petunjuk.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

- a. Pasal 1 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan kegiatan serta administrasi yang berbeda yang telah diberikan kepada pasien.
- b. Pasal 2 Tentang Jenis dan Isi Rekam Medis, Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik serta penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Semua peraturan diatas mengatur mengenai pelaksanaan rekam medis, baik itu manual ataupun elektronik walaupun untuk elektronik belum ada pengaturan secara khusus. Sehingga dengan demikian, apabila terjadi permasalahan di sarana pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian rekam medis elektronik, maka undang-undang yang berlaku bisa melindungi pasien apabila terjadi kerugian oleh karena pengaturan tentang rekam medis elektronik yang ada sudah cukup jelas. Ketentuan ini juga berlaku bagi rekam medis elektronik sebagai bentuk kegiatan rekam medis. Data yang tersimpan dalam rekam medis elektronik memiliki kedudukan yang sama dengan rekam medis manual sebagaimana dijelaskan diatas bahwa rekam medis elektronik termasuk kategori dokumen elektronik berdasarkan ketentuan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, sehingga peraturan perundang-undangan ini merupakan dasar hukum yang dapat diterapkan terhadap

rekam medis elektronik dan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik.

2.3 Alat Bukti

Alat bukti dan barang bukti adalah dua hal yang berbeda. Alat bukti dapat berupa keterangan saksi, ahli, surat maupun tulisan, petunjuk atau keterangan pihak dan data atau informasi yang dapat dilihat, dibaca atau didengar. Sementara barang bukti adalah barang yang dapat digunakan untuk melakukan, membantu tindakan pelanggaran etika. Jadi, barang bukti dapat dikategorikan jadi alat bukti sedangkan alat bukti belum tentu dapat menjadi barang bukti.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) Pasal 1866, alat pembuktian meliputi : bukti tertulis, bukti saksi, persangkaan pengakuan dan sumpah. Sedangkan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) Pasal 184 ayat (1) disebutkan bahwa alat bukti yang sah yaitu: keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa.

Rekam medis elektronik juga merupakan alat bukti hukum yang sah. Hal tersebut juga ditunjang dengan beberapa undang-undang yang bisa dijadikan pedoman dalam alat bukti di persidangan, diantaranya yaitu :

1. Pasal 44 Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, alat bukti yang sah selain yang ditentukan peraturan perundang-undangan termasuk juga alat bukti lain berupa informasi elektronik dan atau dokumen elektronik.

2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

1) Pasal 5

- a. Ayat 1: Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik, dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah
- b. Ayat 2: Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia.
- c. Ayat 3: Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dinyatakan sah apabila menggunakan sistem elektronik yang sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-undang ini.

2) Pasal 6

Dalam hal terdapat ketentuan lain selain yang diatur dalam pasal 5 ayat (4) yang mensyaratkan bahwa suatu informasi harus berbentuk tertulis atau asli, informasi dan/atau dokumen elektronik dianggap sah sepanjang informasi yang tercantum di dalamnya dapat diakses, ditampilkan, dijamin keutuhannya, dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga menerangkan suatu keadaan.

2.4 Perspektif

Menurut Sumaatmadja dan Winardit (1999) perspektif adalah suatu cara pandang dan cara berperilaku terhadap suatu masalah atau kejadian

atau kegiatan. Hal ini menyiratkan bahwa manusia senantiasa akan memiliki perspektif yang mereka gunakan untuk memahami sesuatu.

Jadi, perspektif merupakan cara pandang yang muncul akibat kesadaran seseorang terhadap suatu isu yang terjadi. Perspektif dapat dijadikan penambah wawasan atau pengetahuan seseorang agar dapat melihat segala sesuatu yang terjadi dengan pandangan yang luas.

2.5 Hukum Kesehatan

Menurut Prof. H.J.J. Leenen, Hukum Kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut. Dan juga pedoman internasional, hukum kebiasaan dan yurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu-ilmu dan literatur yang menjadi sumber hukum kesehatan (Leenen, 1991).

Di negara hukum, bagi setiap orang, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh kesejahteraan menurut pasal 1-6 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang berarti melibatkan tenaga kesehatan atau dokter turut secara aktif dalam semua usaha kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Usaha kesehatan pemerintah yang melibatkan tenaga kesehatan selaku aparat negara yang berwenang merupakan pengembangan aspek hukum tata negara di dalam hukum kedokteran kesehatan. Seluruh aspek hukum dalam peraturan hukum kedokteran kesehatan menjadi perangkat hukum yang secara khusus menentukan

perilaku keteraturan/perintah keharusan/larangan perbuatan sesuatu itu bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan.