



www.esaunggul.ac.id

**PERATURAN YANG TERKAIT DENGAN RM
LILY WIDJAYA, SKM., MM
D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

- ▶ Memahami Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis
- ▶ Memahami Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit
- ▶ Memahami UU RI No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan
- ▶ Memahami Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran
- ▶ Permenkes RI No 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

PERATURAN YANG TERKAIT DENGAN REKAM MEDIS

Beberapa peraturan yang ada (lihat modul)

1. UU RI tentang KESEHATAN No.36 th.2009
2. UU RI tentang Rumah sakit no.44 th. 2009
3. UU RI tentang Praktik Kedokteran No.29 th 2004
4. UU RI No..36 th. 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Didalam bab II pasal 2 dinyatakan jenis tenaga kesehatan
5. Permenkes RI No 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

PERATURAN YANG TERKAIT DENGAN REKAM MEDIS

6. Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/ 2008 tentang Rekam Medis
7. Permenkes RI : No.290 / MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

8. JUKNIS PENYELENGGARAN REKAM MEDIS: No.78/ Yan.Med./ RS.Umdik/ YMU/I/91

tanggal 31 Januari 1991

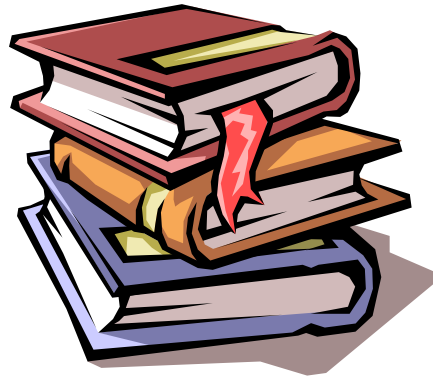
tentang :

- ▶ Petunjuk teknis penyelenggaraan Rekam Medis
- ▶ Penjelasan dari Permenkes 749a.
- ▶ Selanjutnya ada revisi tahun 1994, 1997, 2006
- ▶ Petunjuk teknis penyelenggaraan Rekam Medis dari Permenkes 269 belum keluar

9. Surat Edaran Dirjen Yanmed no.
HK.00.6.1.5.01160

tentang Formulir dasar RM dan Pemusnahan
Arsip Rekam Medis Rumah Sakit tertanggal 21
Maret 1995

- PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI
No.269/MENKES/PER/III/2008
12 Maret 2008
- **TENTANG REKAM MEDIS**



PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI

No.269/MENKES/PER/III/2008

12 Maret 2008

- BAB I Pasal 1 : KETENTUAN UMUM
- BAB II Pasal 2-4 : JENIS & ISI RM
- BAB III Pasal 5-7 : TATA CARA
PENYELENGGARAAN
- BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN
DNA KERAHASIAAN
- BAB V Pasal 12-14: KEPEMILIKAN, PEMANFAATAN DAN
TANGGUNG JAWAB
- BAB VI Pasal 15 : PENGORGANISASIAN
- BAB VII Pasal 21 : PEMBINAAN DAN
PENGAWASAN
- BAB VIII Pasal 18 : KETENTUAN PERALIHAN
- BAB IX Pasal 19-20: KETENTUAN PENUTUP

BAB I Pasal 1 : KETENTUAN UMUM

- a. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan, dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindak dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan
- b. Dokter dan dokter gigi
- c. Sarana pelayanan kesehatan
- d. Tenaga kesehatan tertentu
- e. Pasien
- f. Catatan
- g. Dokumen
- h. Organisasi Profesi

BAB II Pasal 2-4 : JENIS DAN ISI REKAM MEDIS

Pasal 2:

- (1) Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik
- (2) Penyelenggaraan RM dg.menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri

Pasal 3.:

- (1) Isi RM R.jalan
- (2) Isi RM pasien r.inap dan perawatan satu hari
- (3) Isi RM untuk pasien gawat darurat
- (4) Isi RM pasien dalam keadaan bencana (isi (3) +

(1) ISI REKAM MEDIS RAWAT JALAN

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan untuk sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

- a. identitas pasien;
- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d. Hasil pemeriksaan fisik
- e. Diagnosis;
- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan atau tindakan;
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien;
- i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan

(2) ISI REKAM MEDIS RAWAT INAP DAN PERAWATAN SATU HARI

sekurang-kurangnya memuat:

- a. identitas pasien;
- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnese mencakup se<< keluhan & riwayat penyakit;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
- e. Diagnosis;
- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan atau tindakan;
- h. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i. Catatan observasi klinis dan pengobatan;
- j. Ringkasan pulang (discharge summary);
- k. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l. Pelayanan lain yg.dilakukan o.tenaga kesehatan tertentu;
- m. U.pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

(3) ISI REKAM MEDIS PASIEN GAWAT DARURAT

sekurang-kurangnya memuat:

- a. identitas pasien;
- b. kondisi saat pasien tiba di saryankes
- c. Identitas pengantar pasien
- d. Tanggal dan waktu;
- e. Hasil anamnese mencakup se<<<keluhan & riwayat penyakit;
- f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- g. Diagnosis;
- h. Pengobatan dan atau tindakan;
- i. Ringkasan kondisi pasien seb.meninggalkan yan UGD dan rencana tindak lanjut
- j. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke saryankes lain; dan
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien;

(4) ISI REKAM MEDIS PASIEN DALAM KEADAAN BENCANA

Sekurang-kurangnya berisi:

Isi RM UGD +

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

ISI REKAM MEDIS LAIN

- (5) Isi RM pelayanan dokter dan dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan
- (6) Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan massal dicatat dalam rekam medis sesuai ketentuan sebagaimana diatur pada ayat (3= UGD) dan disimpan pada saryankes yang merawatnya.

BAB II Pasal 2-4 : JENIS DAN ISI REKAM MEDIS

Pasal 4:

- (1) Ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien
- (2) Isi Ringkasan Pulang sekurang-kurangnya berisi:
 - a. identitas pasien
 - b. D/ masuk dan indikasi pasien dirawat
 - c. ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang , D.akhir, pengobatan dan tindak lanjut
 - d. nama dan tandatangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan.

BAB III Pasal 5-7 : TATA CARA PENYELENGGARAAN

Pasal 5

- (1) Setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- (2) Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan.
- (3) Pembuatan RM dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- (4) Setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan

BAB III Pasal 5-7 : TATA CARA PENYELENGGARAAN

(5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan dapat dilakukan pembetulan

(6) Pembetulan (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf oleh dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan

Pasal 6: Dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan dan/ dokumen yang dibuat pada rekam medis.

Pasal 7: Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis

BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA Pasal 8; KERAHASIAAN

- (1) RM pasien R.inap di RS wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.
- (2) Setelah batas waktu 5 (lima) tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik
- (3) ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus disimpan untuk jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut.
- (4) penyimpanan rekam medis dan ringkasan pulang dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan

BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

Pasal 9:

- (1) Rekam medis pada saryankes non RS disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat
- (2) Setelah batas waktu (1) dilampaui, RM dapat dimusnahkan

BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

Pasal 10

- (1)** Informasi tentang identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit; riwayat pemeriksaan dan pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan saryankes.

BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

Pasal 10

- (2) Informasi tentang identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit; riwayat pemeriksaan dan pengobatan dapat dibuka dalam hal:
 - a. Untuk kepentingan kesehatan pasien
 - b. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
 - c. Permintaan dan / atau persetujuan pasien sendiri;
 - d. Permintaan institusi/ lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan; dan
 - e. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien
- (3) Permintaan RM untuk tujuan (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan saryankes.

BAB IV Pasal 8-11 : PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

Pasal 11

- (1) Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan ijin tertulis pasien.atau berdasarkan peraturan perundang-undangan
- (2) Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan.

BAB V Pasal 12-14: KEPEMILIKAN, PEMANFAATAN DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 12

- (1) Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan
- (2) Isi rekam medis milik pasien
- (3) Isi rm (2) dalam bentuk ringkasan rekam medis
- (4) Ringkasan rm (3) dapat diberikan, dicatat atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien dan keluarga pasien yang berhak untuk itu

BAB V Pasal 12-14:

KEPEMILIKAN, PEMANFAATAN DAN TANGGUNG Pasal 13 JAWAB

Pemanfaatan Rekam medis dapat dipakai sebagai:

- a. pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
- c. keperluan penelitian dan pendidikan
- d. dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- e. dasar statistik kesehatan

Pasal 14

Pimpinan saryankes bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/ atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis

BAB VI Pasal 15 PENGORGANISASIAN

Pasal 15: Pengelolaan rekam medis dilaksanakan sesuai dengan organisasi dan tata kerja sarana pelayanan kesehatan

BAB VII Pasal 16-17 PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

(1) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota dan organisasi profesi terkait melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan peraturan ini sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

(2) Pembinaan dan pengawasan (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

BAB VII Pasal 16-17 PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai kewenangan masing-masing
- (2) Tindakan administratif (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin

BAB VIII Pasal 18: KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Dokter, dokter gigi dan saryankes harus menyesuaikan dengan ketentuanebagaimana diatur dalam peraturan ini paling lambat 1(satu) tahun, sejak tanggal ditetapkan

BAB IX Pasal 19-20

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Pada saat permen ini berlaku, PERMENKES 749a/ Menkes/Per.XII/1989 tentang RM dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 20

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya ,memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di : Jakarta, tanggal : 12 Maret 2008 MENKES RI :
dr.Siti Fadilah Supari, Sp.JP.(K)

PERMENKES NO.36 2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Isi: BAB I-VI Pasal 1-16

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 10 Agustus 2012

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal Pengertian. al.

Rahasia Kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaannya dan profesinya.

Yang dimaksud dengan rahasia kedokteran ialah segala sesuatu yang diketahui oleh orang-orang tersebut dalam pasal 3 pada waktu atau selama melakukan pekerjaan dalam lapangan kedokteran.

Pasal 2 TUJUAN

Tujuan: u. memberi kepastian hukum dalam perlindungan, penjagaan dan penyimpanan rahasia kedokteran

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 3: RUANG LINGKUP RAHASIA KEDOKTERAN

1. Rahasia kedokteran mencakup data dan informasi mengenai:
 - a. Identitas pasien
 - b. Kesehatan pasien meliputi hasil anamnesis, pem.fisik, pem.penunjang, penegakkan diagnosis, pengobatan dan/atau tindakan kedokteran; dan
2. Data dan informasi dapat bersumber dari: pasien, keluarga pasien, pengantar pasien, surat keterangan konsultasi atau rujukan, atau sumber lainnya.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

BAB III; KEWAJIBAN MENYIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN Pasal 4

- (1) Semua pihak yg terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/ atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran
- (2) Pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien
 - b. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan
 - c. Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan
 - d. Tenaga lainnya yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. Badan hukum/korporasi dan/atau fasyankes; dan
 - f. Mahasiswa/ siswa yang bertugas dalam pemeriksaan , perawatan dan atau manajemen informasi di fasyankes
- (3) Ke wajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun pasien telah meninggal

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

BAB IV PEMBUKAAN RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 5.

- (1). u. kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum di rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) terbatas sesuai kebutuhan

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 6.

(1) Pembukaan rahasia u. kepentingan pasien:

- a. Kepentingan pemeliharaan kesh, pengobatan, penyembuhan dan perawatan p
- b. keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesh.

(2) Dilakukan dg persetujuan p

(3) Baik secara tertulis maupun sistem informasi elektronik

(4) Persetujuan telah diberikan pada saat pendaftaran pasien di fasyankes

(5) Bila p tdk cakap u memberi persetujuan, dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 7.

- (1) Pembukaan rahasia u. kepentingan u. memenuhi permintaan aparatur dalam rangka penegak hukum (ps15) dapat dilakukan pada proses penyelidikan, penyidikan penuntutan dan sidang pengadilan.
- (2) (ayat 1) dapat melalui pemberian data dan informasi berupa visum et repertum, keterangan ahli, , keterangan saksi, dan/ atau ringkasan medis.
- (3) (ayat 1) Harus dilakukan secara tertulis dari pihak yg berweang
- (4) Dilakukan atas dasar perintah pengadilan atau dalam sidang pengadilan, maka Rekam Medis seluruhnya dapat diberikan.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 8

- (1) Pembukaan rahasia atas dasar permintaan pasien sendiri (pasal 5) dapat dilakukan dengan pemberian data dan informasi tentang pasien baik secara lisan maupun tertulis.
- (2) Keluarga terdekat pasien dapat memperoleh data dan informasi kesehatan pasien , kecuali dinyatakan sebaliknya oleh pasien.
- (3) Pernyataan pasien diberikan waktu penerimaan pasien

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 9

- (1) Pembukaan rahasia berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan (passal5) dilakukan tanpa persetujuan pasien dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin, serta kepentingan umum.
- (2) atas permintaan tertulis Majelis Kehormatan Etik Profesi atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
- (3) Dilakukan tanpa membuka identitas pasien
- (4) Kepentingan umum meliputi:
 - a. Audit medis
 - b. Ancaman KLB/ wabah penyakit menular
 - c. Penelitian kesh u.kepentingan negara
 - d. Pendidikan atau penggunaan informasi yg akan digunaka dimasa yad
 - e. Ancaman keselamatan orang lain sec.individual atau masy.
- (5) (4 b dan e) identitas pasien dapat dibuka kpd institusi ata pihak yg berwenang u. melakukan tindak lanjut sesuai peraturan perundang-undangan.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 10

- (1) Pembukaan atau pengungkapan rahasia kedokteran dilakukan oleh penanggungjawabpelay.pasien
- (2) Dalam hal pasien ditangani/ dirawat oleh tim, maka ketua tim yg berwenang membuka rahasi kedokteran
- (3) Dalam hal ketua tim(2) berhalagan maka pembukaan rahasia kedokteran dapat dilakukan leh salah satu anggota tim yang ditunjuk
- (4) Dalam hal penanggung jawab yan pasien tidak ada maka pimpinan fasyankes dapat membuka rahasia kedokteran

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 11

(1) Penanggung jawab yan pasien atau pimpinan fasyankes dapat menolak membuka rahasia kedokteran apabila permintaan tsb. Bertentangan dengan ketantuan peraturan perundang-undangan

Pasal 12

Pembukaan rahasia kedokteran harus didasarkan pada data dan informasi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

Pasal 13

- (1) Pasien atau keluarga terdekat pasien yang telah meninggal dunia yang menuntut tenaga kesehatan dan/ atau fasyankes serta menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- (2) Penginformasian melalui media massa (1) memberikan kewenangan kepada tenaga kesh dan/ atau fasyankes untuk membuka atau mengungkap rahasia kedokteran yg bersangkutan sebagai hak jawab

Pasal 14

- ▶ Dalam hal pihak pasien menggugat tenaga kesehatan dan/atau fasilitas
- ▶ pelayanan kesehatan maka tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan yang digugat berhak membuka rahasia kedokteran dalam rangka pembelaannya di dalam sidang pengadilan.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Pasal 15

- ▶ Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, Dinas
- ▶ Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan organisasi
- ▶ profesi terkait membina dan mengawasi pelaksanaan Peraturan
- ▶ Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing.
- ▶ (2) Dalam rangka melakukan pembinaan dan pengawasan, Menteri,
- ▶ Ketua Konsil Kedokteran Indonesia, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi,
- ▶ dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil
- ▶ tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- ▶ (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat
- ▶ berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan surat tanda
- ▶ registrasi, izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas
- ▶ pelayanan kesehatan.

PERMENKES NO.36 TH.2012 TENTANG RAHASIA KEDOKTERAN

- ▶ **Ditetapkan di Jakarta**
- ▶ **pada tanggal 10 Agustus 2012**
- ▶ **MENTERI KESEHATAN RI**
 - ▶ **NAFSIAH MBOI**

Diundangkan 12 September 2012

**MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
AMIR SAMSUDIN**

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

Isi: BAB I s/d XVI

PASAL 1 s/d 93

▶ Ditetapkan Di Jakarta, 17 Oktober 2014

▶ PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

▶ DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

▶ Diundangkan Di Jakarta,

▶ Pada Tanggal 17 Oktober 2014

▶ MEN HUKDAN HAM: AMIR SYAMSUDIN

▶ LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014
NOMOR 298

UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

- **BAB III**
- **KUALIFIKASI DAN PENGELOMPOKAN TENAGA KESEHATAN**
- **Pasal 8**
- Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas:
 - a. Tenaga Kesehatan; dan
 - b. Asisten Tenaga Kesehatan.

UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

BAB I Pasal 1 : Ketentuan Umum

1. Tenaga Kesehatan: setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
2. Sarana Kesehatan ialah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan
3. Upaya kesehatan adalah setiap upaya kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/ atau oleh masyarakat.

UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

Pasal 11

- ▶ (1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:
 - ▶ a. tenaga medis;
 - ▶ b. tenaga psikologi klinis;
 - ▶ c. tenaga keperawatan;
 - ▶ d. tenaga kebidanan;
 - ▶ e. tenaga kefarmasian;
 - ▶ f. tenaga kesehatan masyarakat;
 - ▶ g. tenaga kesehatan lingkungan;

UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

Pasal 11 Sambungan ..

- ▶ h. tenaga gizi;
- ▶ i. tenaga keterampilan fisik;
- ▶ j. tenaga keteknisan medis;
- ▶ k. tenaga teknik biomedika;
- ▶ l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- ▶ m. tenaga kesehatan lain.

UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

kelompok tenaga keteknisian medis ayat (1) huruf j

- ▶ perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler,
- ▶ teknisi pelayanan darah,
- ▶ refraksionis optisien/optometris,
- ▶ teknisi gigi,
- ▶ penata anestesi,
- ▶ terapis gigi dan
- ▶ mulut, dan audiologis.

UU No 29/2004 Praktik Kedokteran

▶ Pasal 46

- ▶ Setiap dr/drg dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
- ▶ RM harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan
- ▶ Setiap catatan harus dibubuhi nama, waktu dan tandatangan petugas pemberi layanan

UU No 29/2004 Praktik Kedokteran

- ▶ Pasal 47
 - ▶ Dokumen RM milik dokter/dokter gigi/ sarana kesehatan, sedangkan isi RM milik pasien
 - ▶ RM harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dr/drg dan pimpinan sarana kesehatan
 - ▶ Ketentuan lebih lanjut diatur dalam Permenkes
- ▶ Pasal 79 (a)
 - ▶ Pidana 1 tahun atau denda Rp 50 juta bila sengaja tidak membuat RM sesuai ps 46 (1)