



[www.esaunggul.ac.id](http://www.esaunggul.ac.id)

**5. HAKEKAT PERMENKES  
269/MENKES/PER/III/2008 TENTANG RM dan  
PERTAURAN TERKAIT LAINNYA  
LILY WIDJAYA, SKM., MM  
D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI  
KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

# KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

- Menguasai Konsep dasar RMIK meliputi :
  - Pengertian ,
  - Guna dan nilai guna RMIK

































# PERATURAN YANG TERKAIT DENGAN RM

*Lily Widjaja SKM, MM*

## PERATURAN

- Peraturan yang terkait dg.R M/ RK
- Isi dari struktur RM
- Pentingnya Keamanan Informasi
- Mengidentifikasi Peran dan Tanggung jawab dari profesional MIK dalam mengembangkan dan menjaga RM

# PERATURAN YANG TERKAIT DENGAN REKAM MEDIS

1. PP No 10 tahun 1966 tentang  
Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
2. PERMENKES RI :  
No.290 / MENKES/PER/III/2008  
tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
3. PERMENKES RI  
No. 269/MENKES/PER/III/ 2008  
tentang Rekam Medis

## 4. 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

5. UU KESEHATAN No.36 tahun 2009

UU Rumah sakit no.44 tahun 2009

6. 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

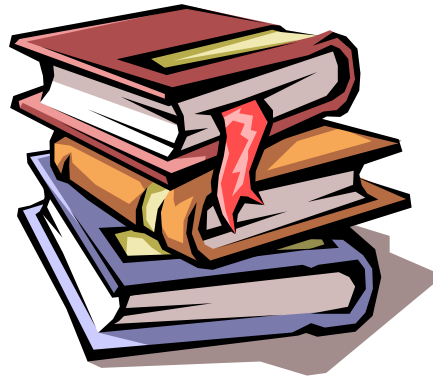
7. PP No 32 tahun 1996

tentang Tenaga Kesehatan RI

Didalam bab II pasal 2 dinyatakan jenis tenaga  
kesehatan

- PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
RI No.269/MENKES/PER/III/2008  
12 Maret 2008

- **TENTANG REKAM MEDIS**



# DASAR HUKUM

- Menimbang: Pasal 47 UU no.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
- Mengingat:
  - UU no.23 th 1992 tentang kesehatan
  - UU no.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
  - UU no.32 th.2004 tentang Pemerintah Daerah
  - PP no.10 th. 1966 tentang wajib simpan rahasia kedokteran
  - PP no.32 th.1996 tentang Tenaga Kesehatan
  - PP no.38 th.2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Pemerintah, Pemda Propinsi dan Pemda Kabupaten/ Kota
  - Permenkes no. 920/Menkes/PER/ II/ 1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di bidang medik
  - Permenkes no. 159b./Menkes/PER/XII/2005 tentang RS
  - Permenkes no.1575/ Menkes/PER/XII/ 2005 tentang Organisasi dan Tata kerja Depkes

# 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 KERAHASIAAN

Pasal 8:

- (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

# PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

Pasal 9:

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

# 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.

# PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN DNA KERAHASIAAN

## Pasal 10

- (2) Informasi tentang identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit; riwayat pemeriksaan dan pengobatan dapat dibuka dalam hal:
- Untuk kepentingan kesehatan pasien
  - Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
  - Permintaan dan / atau persetujuan pasien sendiri;
  - Permintaan institusi/ lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan; dan
  - 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.

# 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 JAWAB****Pasal 13**

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 penempatanya dalam Berita  
Negara Republik Indonesia.

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

# **PERATURAN PEMERINTAH NO: 10 TAHUN 1966 TENTANG WAJIB SIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN**

**Isi: Pasal 1-8  
Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 21 Mei 1966  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA**

# PP NO. 10 TAHUN 1966

## WAJIB SIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN

### Pasal 1

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

Pengetahuan tersebut pasal 1 harus dirahasiakan oleh orang-orang yang tersebut dalam pasal 3, kecuali apabila suatu peraturan lain yang sederajat atau lebih tinggi daripada peraturan pemerintah ini menentukan lain

# PP NO. 10 TAHUN 1966

## WAJIB SIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN

### Pasal 3

Yang wajib menyimpan rahasia yang dimaksud dalam pasal 1 ialah.:

- a Tenaga kesehatan menurut pasal 2 Undang-Undang tenaga kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 No. 78)
- b Mahasiswa kedokteran ,murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan , pengobatan dan atau perawatan ,dan orang lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan

# PP NO. 10 TAHUN 1966

## WAJIB SIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN

### Pasal 4

Terhadap pelanggaran ketentuan mengenai wajib simpan rahasia kedokteran yang tidak atau tidak dapat dipindahkan .Menteri Kesehatan dapat melakukan tindakan administratif berdasarkan pasal 11 Undang Undang Tenaga Kesehatan .

### Pasal 5

Apabila pelanggaran yang dimaksud dalam pasal 4 dilakukan oleh mereka yang disebut dalam pasal 3 huruf b, maka Menteri Kesehatan dapat mengambil tindakan berdasarkan wewenang dan kebijaksanaannya



# PP NO. 10 TAHUN 1966

## WAJIB SIMPAN RAHASIA KEDOKTERAN

### Pasal 6

Dalam pelaksanaan peraturan ini Menteri Kesehatan dapat mendengar Dewan Perlindungan Susila Kedokteran dan atau badan badan lain bilamana perlu

### Pasal 7

Peraturan ini disebut "Peraturan Pemerintah Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran"

### Pasal 8

Peraturan ini dimulai padahari di undangkannya. Agar setiap orang dapat mengetahuinya ,memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia

# **UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN**

- Diundangkan Di Jakarta,
- Pada Tanggal 17 Oktober 2014
- **MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK  
INDONESIA**

# UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

- Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu
- memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.
- Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang Kesehatan.

# UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

- Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Tenaga Kesehatan untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus uji Kompetensi.
- Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
- Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan praktik.

# UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

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

# UU RI NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

- Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas
  - 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)