

BAB II

PEMERIKSAAN DOKUMEN

A. Pasal 47 PERMENKES Nomor 269/PERMEN/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang rekam medis

Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu mengatur kembali penyelenggaraan Rekam Medis dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia.4548);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang wajib simpan Rahasia Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1966 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2803);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637));
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medis;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

**Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis tercantum dalam
Bagian Pertama : Ketentuan Umum :**

Pasal 1 : Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan ;

1. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
2. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

3. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi.
4. Tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien selain dokter dan dokter gigi.
5. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.
6. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.
7. Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu. Laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging), dan rekaman elektro diagnostic
8. Organisasi Profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk Dokter dan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.

Bagian Kedua : Jenis dan Isi Rekam Medis :

Pasal 2 :

- (1) Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.

- (2) Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Pasal 3 :

- (1) Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:
- a. identitas pasien;
 - b. tanggal dan waktu;
 - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - d. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
 - e. diagnosis;
 - f. rencana penatalaksanaan;
 - g. pengobatan dan/atau tindakan;
 - h. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
 - i. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan ordontogram klinik; dan
 - j. persetujuan tindakan bila diperlukan.
2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat :
- a. identitas pasien;
 - b. tanggal dan waktu;
 - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - d. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;

- e. diagnosis;
- f. rencana penatalaksanaan;
- g. pengobatan dan/atau tindakan;
- h. persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i. catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j. ringkasan pulang (discharge summary);
- k. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l. pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
- m. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan ordontogram klinik.

(3) Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat :

- a. identitas pasien;
- b. kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
- c. identitas pengantar pasien;
- d. tanggal dan waktu;
- e. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- f. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
- g. diagnosis;

- h. pengobatan dan/atau tindakan;
- i. ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
- j. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- k. sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- l. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pasal 4 :

- (1) Ringkasan pulang sebagaimana diatur dalam Pasal 3 ayat (2) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien.
- (2) Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat :
 - a. identitas pasien;
 - b. diagnosis;
 - c. ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut; dan
 - d. nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga : Tata Cara Penyelenggaraan

Pasal 5 :

- (1) setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis,

- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan,
- (3) Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien,
- (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung,
- (5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan,
- (6) Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dan dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Pasal 6 :

Dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggungjawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis.

Pasal 7 :

Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Bagian Keempat : Penyimpanan, Pemusnahan, dan Kerahasiaan

Pasal 8 :

- (!) Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal berakhir pasien berobat atau dipulangkan,
- (2) Setelah batas waktu 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik,
- (3) Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus disimpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut,
- (4) Penyimpanan rekam medis dan ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (3), dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Pasal 9 :

- (1) Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.
- (2) Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampui rekam medis dapat dimusnahkan

Pasal 10 :

- (1) Informasi tentang diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan;
- (2) Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat 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.
- (3) Permintaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Pasal 11 :

- (1) Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter, dokter gigi yang merawat pasien dengan izin 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.

Bagian Kelima : Kepemilikan Pemanfaatan dan Tanggung Jawab

Pasal 12 :

- (1) Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan,
- (2) Isi rekam medis merupakan milik pasien,
- (3) Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk ringkasan medis,
- (4) Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan, dicatat, atau di copy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Pasal 13 :

- (1) 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 gigi;
 - c. keperluan pendidikan dan penelitian;
 - d. dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan; dan
 - e. data statistik kesehatan.

- (2) Pemanfaatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus di jaga kerahasiannya,
- (3) Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara.

Pasal 14 :

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

Bagian Keenam : Pengorganisasian

Pasal 15 :

Pengelolaan rekam medis dilaksanakan sesuai dengan organisasi dan tata kerja sarana pelayanan kesehatan,

Bagian Ketujuh : 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 17 :

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, menteri, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangannya masing-masing,
- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin.

Bagian Kedelepan : Ketentuan Peralihan

Pasal 18 :

Dokter, dokter gigi, dan sarana pelayanan kesehatan harus menyesuaikan dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan ini paling lambat 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan.

Bagian Kesembilan : Ketentuan Penutup

Pasal 19 :

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis, 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.

B. Pasal 263 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Tindak pidana pemalsuan dokumen adalah perbuatan tindak pidana yang melanggar Pasal 263 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana ('KUHP') yang berbunyi :

- (1) Barang siapa membuat secara tidak benar atau memalsu surat yang dapat menimbulkan sesuatu hak, perikatan atau pembebasan hutang, atau yang diperuntukkan sebagai bukti dari sesuatu hal dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain pakai surat tersebut seolah-olah isinya benar dan tidak dipalsu, diancam, jika pemakaian tersebut dapat menimbulkan kerugian, karena pemalsuan surat, dengan pidana penjara paling lama enam tahun.
- (2) Diancam dengan pidana yang sama, barang siapa yang dengan sengaja memakai surat yang isinya tidak benar atau yang dipalsu, seolah-olah benar dan tidak dipalsu, jika pemakaian surat itu dapat menimbulkan kerugian.

Perbuatan ini biasanya dilakukan dengan memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi Allianz. Dengan cara demikian asal usul dokumen tersebut diharapkan tidak dapat dilacak oleh perusahaan asuransi dan pihak rumah sakit merasa tidak dirugikan. Namun pada kenyataannya, praktik tindak pidana pemalsuan dokumen ini berkembang dengan sangat pesatnya, sehingga harus diupayakan jalan keluar berupa upaya pelaksanaan dan penerapan prinsip *Know Your Customer (KYC)* yang berdasarkan pada prinsip kehati-hatian, sehingga nasabah dan perusahaan

asuransi selaku pengguna dan penyedia jasa asuransi dapat terhindarkan dari kerugian-kerugian praktik tindak pidana pemalsuan dokumen ini. Oleh karena itu, legal memorandum ini bertujuan menganalisis mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah dan perusahaan asuransi serta pertanggung jawaban perusahaan asuransi itu sendiri terhadap praktik tindak pidana pemalsuan dokumen yang memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi yang ada saat ini.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis dengan menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yang menitik beratkan kepada data sekunder atau data kepustakaan sebagai sumber utama. Selain itu penulis melakukan penelitian lapangan karena gambaran secara sistematis fakta-fakta mengenai praktik tindak pidana pemalsuan dokumen yang ada pada perusahaan asuransi dan kantor Dewan Pengawas Asuransi Indonesia yang sifatnya sangat intern dan hanya dapat diperoleh melalui studi lapangan.

Akhirnya sebagai kesimpulan dari hasil penelitian ini, penulis berpendapat bahwa dalam praktik tindak pidana pemalsuan dokumen yang dilakukan dengan memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi Allianz, sehingga menimbulkan kerugian kepada nasabah dan perusahaan asuransi Allianz atas dasar kesalahan, kelalaian, maupun kesengajaan yang dilakukan oleh pihak nasabah, rumah sakit, perusahaan asuransi jiwa Allianz, yang dapat dipertanggung jawabkan secara hukum dalam kasus praktik tindak pidana pemalsuan dokumen klaim asuransi jiwa Allianz berdasarkan Pasal 263 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang dihubungkan dengan Pasal 378 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tentang Penipuan

C. Pasal 378 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Sementara itu di lain sisi Pasal 378 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tentang penipuan, pasalnya berbunyi adalah sebagai berikut :

“Barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, dengan memakai nama palsu atau martabat palsu, dengan tipu muslihat, ataupun rangkaian kebohongan, menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya, atau supaya memberi hutang maupun menghapuskan piutang diancam karena penipuan dengan pidana penjara paling lama empat tahun”.

Perbuatan ini biasanya dilakukan dengan memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi jiwa Allianz. Dengan cara demikian asal usul dokumen tersebut diharapkan tidak dapat dilacak oleh perusahaan asuransi dan pihak rumah sakit juga merasa tidak dirugikan. Namun pada kenyataannya, praktik tindak pidana pemalsuan dokumen ini berkembang dengan sangat pesatnya, sehingga harus diupayakan jalan keluar berupa upaya pelaksanaan dan penerapan prinsip *Know Your Customer (KYC)* yang berdasarkan pada prinsip kehati-hatian, sehingga nasabah dan perusahaan asuransi selaku pengguna dan penyedia jasa asuransi dapat terhindarkan dari kerugian-kerugian praktik tindak pidana pemalsuan dokumen ini. Oleh karena itu, legal memorandum ini bertujuan menganalisis mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah dan perusahaan asuransi, serta pertanggung jawaban perusahaan asuransi itu sendiri terhadap praktik tindak pidana pemalsuan dokumen yang memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi jiwa Allianz yang ada saat ini.

D. Pasal 55 Kitab Undang –Undang Hukum Pidana

(1) Dipidana sebagai pelaku tindak pidana :

1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan,
2. Mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

(2) Terhadap penganjur, hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sejalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.

E. Pasal 56 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

(1) Dipidana sebagai pelaku tindak pidana :

1. Mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan,
2. Mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan.