



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 269/MENKES/PER/III/2008
TENTANG
REKAM MEDIS

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang: bahwa sebagai pelaksanaan [Pasal 47 ayat \(3\)](#) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu mengatur kembali penyelenggaraan Rekam Medis dengan Peraturan Menteri Kesehatan;

Mengingat: 1. [Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992](#) tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
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 Republi 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 Penganti Undang-Undang Namer 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 Nomor 4548);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1966 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2803);
5. [Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996](#) tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 39 Tambahan 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 Tether 2007 Namer 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomo 4737);
7. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986](#) tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta Di Bidang Medik;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1985 tentang Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Namer 1575/Menkes/Per/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG REKAM MEDIS.

BAB I
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 dan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dergan peraturan perundang-undangan.
3. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakar untuk praktik kedokteran dan kedokteran gigi.
4. Tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasuen 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 diagnostik.
8. Organisasi Profesi adalah Ikatan Doker Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.

BAB II
JENIS DAN ISI REKAM MED1S

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 lainyang telah diberikan kepada pasien;
i. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram 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 pemerisaan 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 kesehalan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
l. pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
m. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram 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 medik;
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.
- (4) Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambah denqan:
a. jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan;
b. kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal; dan
c. identitas yang menemukan pasien;
- (5) Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- (6) Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan masal dicatat dalam rekam medis sesuai ketentuan sebagaimana diatur pada ayat (3) dan disimpan pada sarana pelayanan kesehatan yang merawatnya.

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 masuk dan indikasi pasien dirawat;
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.

BAB III
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, 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.

BAB IV
PENYIMPANAN, PEMUSNAHAN, DAN KERAHASIAAN

Pasal 8

- (1) Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, 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) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan.

Pasal 10

- (1) Informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya 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 aparatut 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 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 atau 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.

BAB V
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 rekam medis.
- (4) Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diterbitkan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasren 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 penegakkan etika kedokteran dan 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 dijaga kerahasiaannya.
- (3) Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus 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.

BAB VI
PENGORGANISASIAN

Pasal 15

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

BAB VII
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.

BAB VIII
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.

BAB IX
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.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 12 Maret 2008
MENTERI KESEHATAN,

Dr. SITI FADILAH SUPARI Sp. JP (K)