Seminar sehari Stikes Maboro
26 Januari 2020

ASPEK HUKUM ELEKTRONIK REKAM MEDIS

Anna Rosarini

Organisasi : Ketua DPD PORMIKI Jawa Timur

Gadung 5 No. 3 Surabaya
E mail : rosarini.65@gmail.com
HP : 08155017410
081217415112

Pendidikan :

S2 : 2018
S1 : 2011
D3 : 2006

Pendidikan dan Pelatihan Tambahan :

Tahun 1986- 2019

Pendidikan dan Latihan Manajemen rekam medis
Training of Trainer Communication skill, (kerjasama RSK & Mastrich Univ.)
Pelatihan Item Development dan Item reviewer ,
Pelatihan Asesor Kredensial PMIK
Pelatihan Micro Teaching Kemenkes RI
Training Mediator (Jimly School dan BAMI)
Training of Trainer Mediator (Jimly School dan BAMI)

Kegiatan Tambahan :

2009 – SEKARANG

Nara sumber berbagai Pelatihan Manajemen Rekam Medis Nasional dan Regional dan Pengajar dibeberapa IP RMIK di Jawa Timur

PERSIAPAN PMIK DALAM ERA REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Latar Belakang

- Kebutuhan
  (Akreditasi, Sistem Pelaporan, JKN)
- Paradigma
- Efisiensi
- Dll

Permasalahan RM saat ini

Tulisan
Ketidak lengkapan pengisian
Penyimpanan
Retensi
Menampilkan kembali
Pencarian data
Pengolahan data
Analisa
Evaluasi
Dll..

APAKAH e-RM MERUPAKAN SOLUSINYA ?

FAKTA DARI DUNIA e-HR

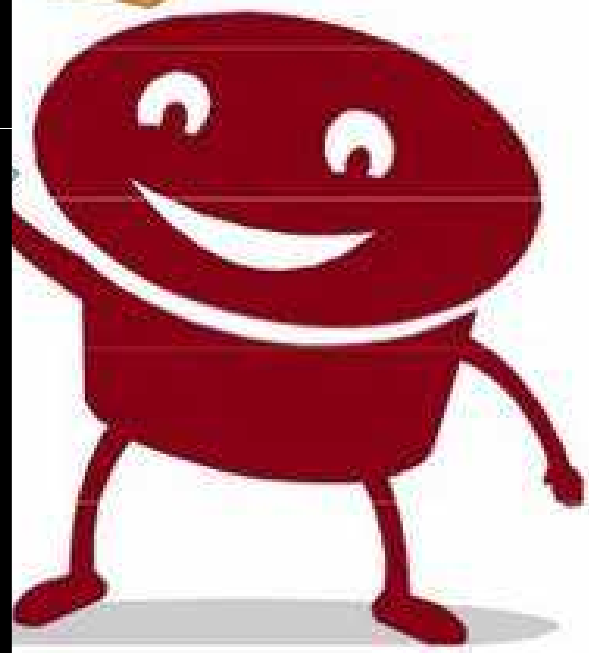
Kasus Pencurian Data terbesar yang pernah terjadi di tahun 2017

Sektor kesehatan merupakan yang paling parah terkait pencurian data walau dampaknya relatif kecil

1,2 juta catatan pasien dicuri dari NHS (National Health Service)

Pada tanggal 19 Agustus -Para jenius komputer yang diduga memiliki tautan ke grup hacking global Anonymous telah mencuri data pasien dari sistem pemesanan janji

Pertemuan (data reservasi pasien)



62% 14:41

detikinet LIVE TV

Selasa, 16 Mei 2017 08:21 WIB

Rumah Sakit Jadi Target Empuk Ransomware, Kenapa?

Anggoro Suryo Jati - detikInet

Foto: Lamhot Aritonang

Jakarta - Ransomware bukan hal baru di dunia kejahatan cyber, karena skema kejahatan ini sudah ada sejak satu dekade yang lalu. Namun ransomware baru naik daun beberapa tahun belakangan, setelah menjadikan rumah

Moka POS
Google Play
INSTAL

63% 14:44

Rumah Sakit di J...
amp.kompas.com

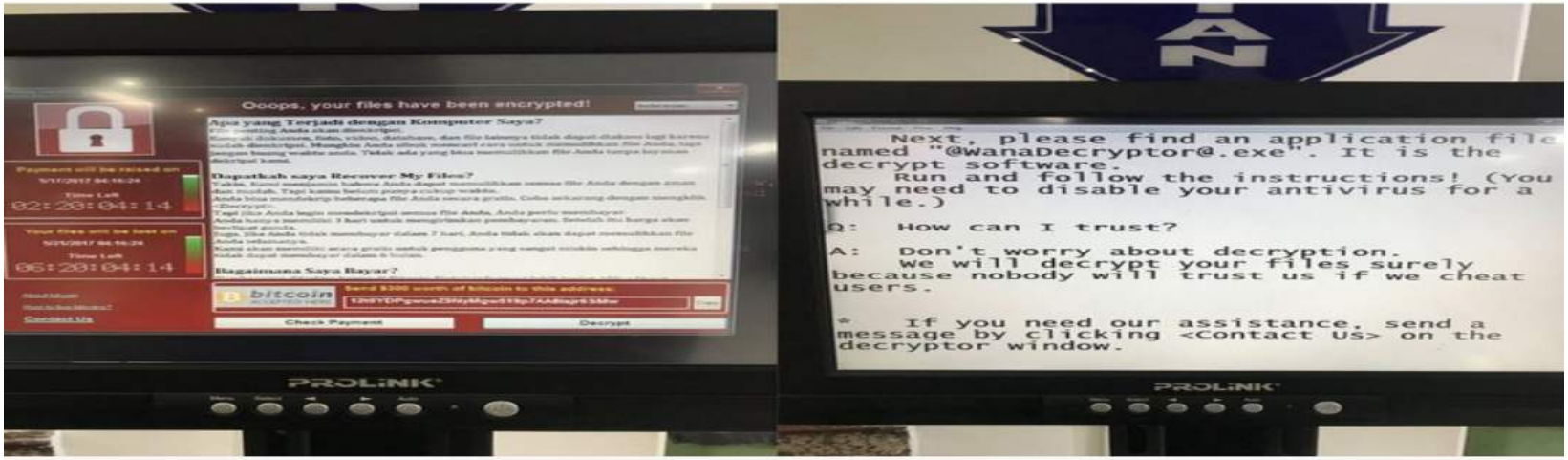
KOMPAS.com
JERNIH MELIHAT DUNIA

JELAJAHI

Home > Tekno > Internet

Rumah Sakit di Jakarta Disandera "Ransomware", Minta Tebusan Rp 4 Juta

Sabtu, 13 Mei 2017 | 13:36 WIB



INGGRIS INDONESIA

TAHAPAN PERKEMBANGAN

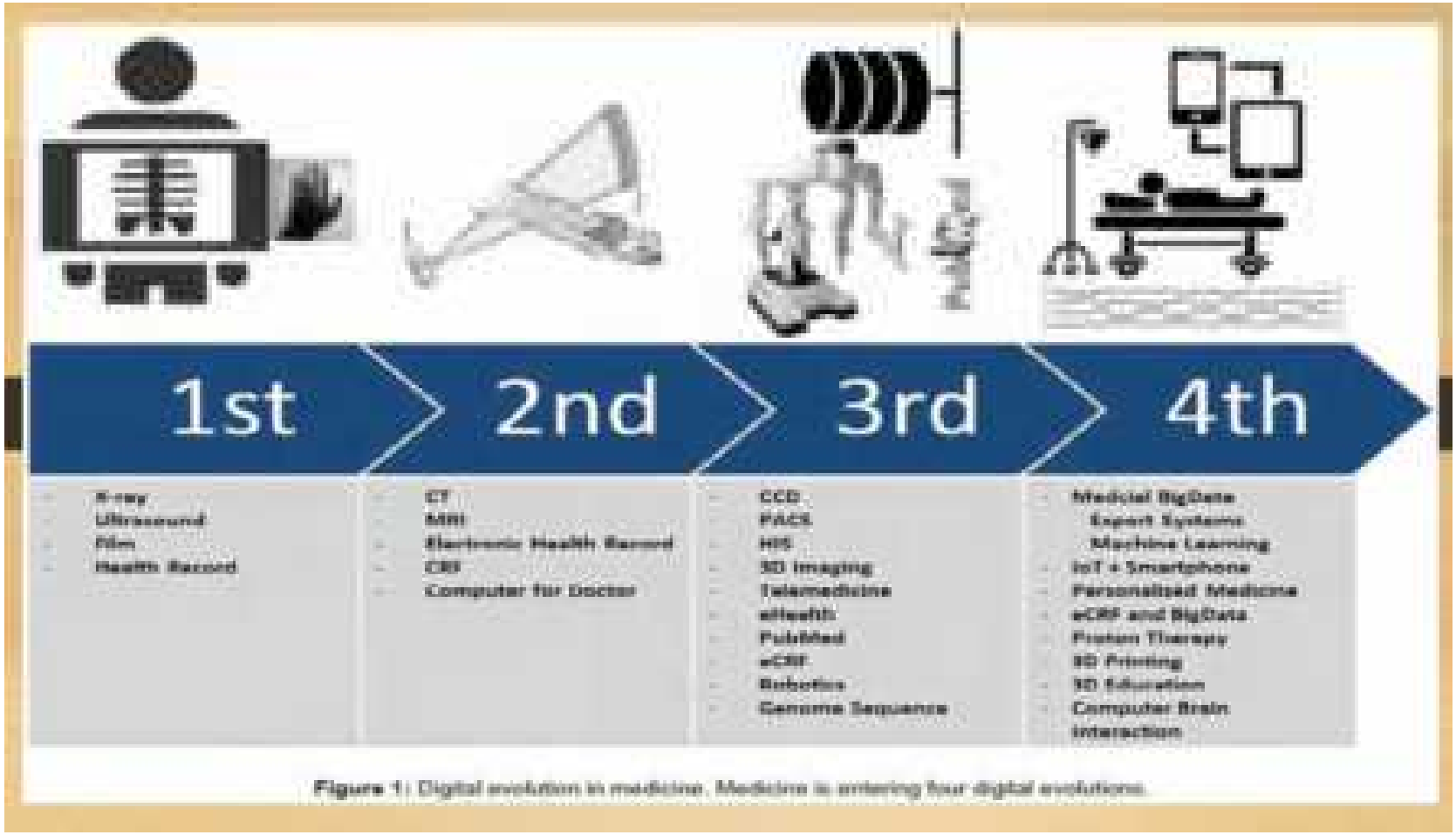


Figure 1: Digital evolution in medicine. Medicine is entering four digital evolutions.

Sumber : Agus Hadian Rahim Kemenkes RI

Rekam medis

- Dokumen yang berisi tentang :
- apa,
- siapa,
- dimana,
- kapan,
- mengapa,
- seberapa,
- oleh siapa, dan
- Apasaja

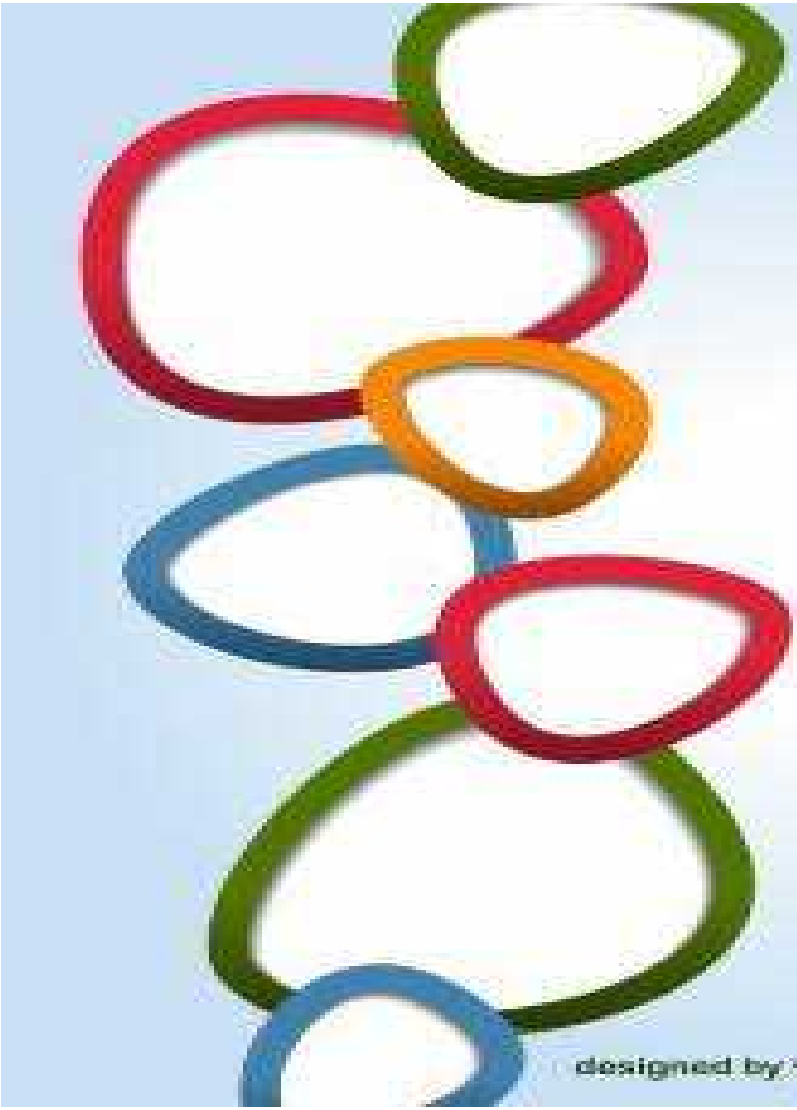
yang menjelaskan episode pelayanan pasien

If it's not documented it did not happen

KEBUTUHAN REKAM MEDIS (saat ini) SESUAI STANDAR AKREDITASI :

- ❖Asesmen bertambah
- ❖Dibutuhkan sebagai obyek telusur
- ❖Setiap pokja punya kepentingan berbeda
- ❖Pengisian oleh multi Disiplin Ilmu

DAMPAK



- BERKAS SEMAKIN TEBAL
- DUPLIKASI
- KETIDAK LENGKAPAN
- PENYIMPANAN
- KRONOLOGI PENYUSUNAN TIDAK URUT
- PENAMBAHAN FORM
- MEMBUAT KODE FORMULIR AMBURADUL
- PENYUSUNAN SULIT

Permasalahan lain

- Penyimpanan
- Retensi
- Menampilkan kembali
- Pelepasan Informasi
- Pencarian data
- Pengolahan data
- Analisa
- Evaluasi
- Dll..

Download from Dreamstime.com
This watermarked comp image is for previewing purposes only.
28592580
Stuart Miles | Dreamstime.com

Standar MIRM 1 Penyelenggaraan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) harus mengacu peraturan perundang-undangan.				
Maksud dan Tujuan MIRM 1 : Lihat SNARS 1				
Elemen Penilaian MIRM 1	Telusur		Skor	
1. Ada unit kerja yang mengelola SIM-RS. (R)	R	Pedoman pengorganisasian unit yang mengelola SIM-RS	10 - 0	TL - TT
2. RS memiliki proses pendaftaran rawat jalan berbasis SIM-RS. (O,W) (lihat juga ARK.2)	O W	Lihat proses pendaftaran rawat jalan Staf rekam medis	10 5 0	TL TS TT
3. RS memiliki proses pendaftaran rawat inap berbasis SIM-RS sehingga publik dapat mengetahui tempat / fasilitas yang masih tersedia. (O,W) (lihat juga ARK.2)	O W	Lihat proses pendaftaran rawat inap Staf rekam medis	10 5 0	TL TS TT
4. Sumber daya manusia dalam unit kerja SIM-RS memiliki kompetensi dan sudah terlatih. (D,W)	D W	Bukti pelaksanaan pelatihan pengelola SIM-RS oleh narasumber yang kompeten Kepala/staf SIM-RS	10 5 0	TL TS TT

Standar MIRM 1.1 Rumah sakit mengelola data dan informasi klinik serta manajerial.				
Maksud dan Tujuan MIRM 1.1 : Lihat SNARS 1				
Elemen Penilaian MIRM 1.1	Telusur		Skor	
1. Terdapat regulasi tentang pengelolaan data dan informasi. (R)	R	Penetapan tentang pengelolaan data dan informasi RS dalam Pedoman pengelolaan data dan informasi, termasuk: 1) sistem manajemen data program PMKP yang terintegrasi (PMKP 2.1) 2) sistem manajemen data terintegrasi antara data surveilans dan data indikator mutu (PPI 10) 3) Manajemen data yang meliputi butir a) sampai dengan c) (PMKP 7) 4) perencanaan kebutuhan informasi melibatkan a) sampai dengan c) sesuai dengan maksud dan tujuan (MIRM 2. Ep 1) 5) profesional pemberi asuhan (PPA) dan para kepala bidang/divisi serta kepala unit pelayanan berpartisipasi dalam memilih, mengintegrasikan, dan menggunakan teknologi manajemen informasi (MIRM 3)	10 - 0	TL - TT

Standar MIRM 4

Sistem manajemen data dan informasi rumah sakit menyiapkan kumpulan serta menentukan data dan informasi yang secara rutin (reguler) dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan profesional pemberi asuhan (PPA), kepala bidang/divisi, kepala unit pelayanan, serta badan/pihak lain di luar rumah sakit.

Maksud dan Tujuan MIRM 4 : Lihat SNARS 1

Kumpulan data terdiri atas:

a) data mutu dan insiden keselamatan pasien
b) data surveilans infeksi
c) data kecelakaan kerja

Elemen Penilaian MIRM 4	Telusur		Skor	
1. Rumah sakit menyediakan kumpulan data a) s.d. c) sesuai dengan maksud dan tujuan yang harus tersedia untuk memenuhi kebutuhan pengguna, yaitu PPA, kepala bidang/divisi, dan kepala unit pelayanan. (D,W) (lihat juga MPK 10)	D W	Bukti pelaksanaan pengumpulan data. • PPA • Kepala bidang/divisi • kepala unit pelayanan • Kepala/staf SIM-RS	10 5 0	TL TS TT
2. Rumah sakit memberikan data yang dibutuhkan oleh badan/pihak [illegible]	D W	Bukti pelaksanaan pemberian data [illegible]	10 5 0	TL TS TT

PERAN PMIK

BENTUK e-HR SAAT INI

- e VEDIKA , e KLAIM
- CANREG (REGISTRASI KANKER)
- SIHA (PELAPORAN KASUS HIV/AIDS
- TELEMEDICINE

ISI DARI REKAM MEDIS

Tambahan Peraturan terkait e-HR/ e-RM

- PerPres RI No. 72 thn 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional
- PP RI No. 82 Thn 2012 Tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi elektronik
- PP RI No. 46 Thn 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan
- Permenkes No.20 Tahun 2019 Tentang

  Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Draft KOMPETENSI PMIK

(PORMIKI – AptiRMIK 2018)

1. **Profesionalisme yang luhur, etika dan legal;**
2. **Mawas diri dan pengembangan diri;**
3. **Komunikasi efektif;**
4. **Manajemen data dan informasi kesehatan**
5. **Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis**
6. **Aplikasi ilmu statistik, epidemiologi, biomedik, dan komunikasi**
7. **Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan**

Pengembangan Pelayanan RMIK

- dibagi menjadi 5 (lima) tingkatan (*level*) sebagai berikut :
  - Penyelenggaraan rekam medis secara tradisional / manual berbasis kertas
  - Penyelenggaraan rekam medis dengan sistem komputerisasi terbatas (komputerisasi hanya registrasi)
  - Penyelenggaraan rekam medis dengan sistem komputerisasi hanya pada Unit Kerja
  - Penyelenggaraan rekam medis dengan SIM-RS terintegrasi (*Local Area Networking* atau LAN)
  - Penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik (*Electronik Medical Record* atau EMR) dengan Rekam Kesehatan Elektronik / elektronik kesehatan (*e-Health*) (*Work Area Networking* atau WAN)

KENYATAAN PELAYANAN REKAM MEDIS SAAT INI

- MANUAL
- HYBRID
- ELEKTRONIK

REKAM MEDIS ELEKTRONIK

REKAM MEDIS ELEKTRONIK

MEDIKO LEGAL

Data Sebagai Obyek Kejahatan
Data sebagai alat bukti

TEKNOLOGI INFORMASI

Data Integrity
Data Security

PP no 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 14 Rekam Medik Elektronik dan Nonelektronik

Pasal 17 Pengumpulan data dan informasi kesehatan melalui Penyelenggaraan rekam medik baik elektronik maupun non elektronik

Pasal 39 tentang pengelolaan sistem informasi kesehatan di fasyankes berupa pencatatan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk pengelolaan rekam medik

Pasal 40 Tentang sistem elektronik rekam medik

Permenkes no 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam medis

Pasal 2 Rekam Medis elektronik dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas tau secara elektronik

Ayat (2) penyelenggaraan rekam medik elektronik di atur lebih lanjut dalam peraturan tersendiri

Proses Revisi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

→ pelayanan penunjang klinik, termasuk rekam medic harus ada di setiap klas RS (A, B, C, D).

PERATURAN PEMERINTAH NO 46 TAHUN 2014

Pasal 17 huruf b

- penyelenggaraan rekam medik, meliputi rekam medik elektronik dan rekam medik nonelektronik

Pasal 40

- Ayat (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mengoperasikan sendiri sistem elektronik rekam medik.
- Ayat (2) Sistem elektronik rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak terintegrasi dengan sistem elektronik rekam medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain.
- Ayat (3) Sistem elektronik rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus mampu interkonektivitas dengan Sistem Elektronik Kesehatan dan sistem elektronik lainnya

Bagaimana Pelepasan Informasi dengan e-RM

- Dibuatkan sesuai permintaan ,lalu diberikan hard copy ?
- Diberikan hard copy dari hasil print out file e-RM ?
- Diberikan soft copy file ?

Dapatkah Rekam Medis Disita?

- Oleh karena Rekam Medis mengandung hal-hal yang bersifat rahasia sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, maka penyitaan rekam medis hanya atas persetujuan pemilik rekam medis atau dengan izin khusus ketua pengadilan

Pasal 43 Undang-Undang Nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.[5]

Penyitaan surat atau tulisan lain dari mereka yang berkewajiban menurut undang-undang untuk merahasiakannya, sepanjang tidak menyangkut rahasia negara, hanya dapat dilakukan atas persetujuan mereka atau atas izin khusus ketua pengadilan negeri setempat kecuali undang-undang menentukan lain.

REKAM MEDIS ELEKTRONIK

- Dalam hal rekam medis sudah dalam bentuk elektronik, maka penyidik dapat menyita print-out nya atau juga mengkopi bentuk elektroniknya.
- Perlu diperhatikan bahwa rumah sakit harus mampu memperlihatkan bahwa keotentikan dan keamanan sistem rekam medis dapat diandalkan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.[6]

UU No. 11/2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik

Bab 1 Ps.1

Dokumen elektronik adalah setiap informasi elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal atau sejenisnya yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui komputer atau sistem elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta huruf, tanda, angka, kode, akses, simbol atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya

Bab 1 Ps.1

- Penyelenggara Sistem Elektronik adalah pemanfaatan Sistem elektronik oleh penyelenggara negara, Orang, Badan Usaha, dan/atau masyarakat .

Terdapat Perubahan

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 19 TAHUN 2016

TENTANG

PERUBAHAN ATAS UNDANG-UNDANG

NOMOR 11 TAHUN 2008

TENTANG INFORMASI DAN TRANSAKSI ELEKTRONIK

6a. Penyelenggara Sistem Elektronik adalah setiap Orang, penyelenggara negara, Badan Usaha, dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan Sistem Elektronik, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna Sistem Elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain.

UU. ITE BAB III
INFORMASI, DOKUMEN, DAN TANDATANGAN ELEKTRONIK
PASAL 5

1. Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau **hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah .**
2. Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya sebagaimana dimaksud pada ayat(1) merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia
3. Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dinyatakan sah apabila menggunakan Sistem Elektronik sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam undang undang ini.
4. Ketentuan mengenai Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat(1) tidak berlaku untuk
   a. Surat yang menurut Undang-Undang harus dibuat dalam bentuk tertulis; dan
   b. surat beserta dokumennya yang menurut Undang-Undang harus dibuat dalam bentuk akta notaris atau akta yang dibuat oleh pejabat pembuat akta

UU ITE 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 elektronik dan/atau dokumen elektronik **dianggap sah sepanjang informasi yang tercantum didalamnya dapat diakses, ditampilkan, dijamin keutuhannya, dan dapat dipertanggungjawabkan** sehingga menerangkan suatu keadaan

Pasal 26

(1) Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang undangan,penggunaan setiap informasi melalui mediaelektronik yang menyangkut data pribadiseseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan.

(2) Setiap Orang yang dilanggar haknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengajukan gugatan atas kerugian yang ditimbulkan berdasarkan Undang - Undang ini.

Perubahan

- Pasal 31, Tentang Penyadapan
- Pasal 40, Tentang Peran Pemerintah dalam memfasilitasi pemanfaatan , perlindungan dan pencegahan
- Pasal 43, Tentang Kewenangan Penyidikan
- Pasal 45, Tentang Sanksi

Permenkes No.20 Tahun 2019
BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

- Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1.Telemedicine adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.

2. Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pelayanan Telemedicine adalah Telemedicine yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit.

Pasal 3

(5)Telekonsultasi klinis sebagaimana dimaksud padaayat (1) huruf d merupakan pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana.

(6)Telekonsultasi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dilakukan secara tertulis, suara, dan/atau video.

(7)Telekonsultasi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus terekam dan tercatat dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3 Pendekatan untuk menjaga keamanan *cyber space*

- Aspek Hukum (bersifat mutlak)
- Aspek Teknologi
- Aspek Sosial & Budaya dan Etika

5 Asas dalam UU. ITE

- Asas Kepastian Hukum >> dalam penyelenggaraannya mendapat pengakuan hukum
- Asas Manfaat >> Upaya mendukung proses informasi sehingga dapat meningkatakkan kesejahteraan rakyat
- Asas Kehati-hatian >> memperhatikan segenap aspek yang berpotensi mendatangkan kerugian
- Asas Itikad Baik >> tidak bertujuan secara sengaja untuk perbuatan melawan hukum
- Asas Kebebasan Memilih >> tidak berfokus pada penggunaan teknologi tertentu sehingga dapat mengikuti perkembangan di masa yang kan datang

Manfaat Pelaksanaan RME

1. Penelusuran dan Pengiriman Informasi mudah
2. Bisa dikaitkan dengan informasi diluar rumah sakit
3. Penyimpanan lebih ringkas
4. Penampilan data sesuai kebutuhan
5. Pelaporan lebih mudah
6. Kualitas data dan standar dapat dikendalikan
7. Dapat diintegrasikan

Mengapa ragu ?

- Belum adanya peraturan perundangan yang secara khusus mengatur penggunaannya
- Aspek kerahasiaan & keamanan dokumen rekam medis yang meliputi :
  - Privacy or Confidentiality (kerahasiaan ERM)
  - Authentication (hak akses)
  - Availability (tersedianya informasi bagi pihak terkait)
  - Access control (pengaturan akses informasi)
  - Non repudiation (perubahan informasi)

Faktor Penghambat Adopsi RME

- Ketidaksiapan SDM
- Modal Awal yang besar untuk investasi
- Resistensi para praktisi kesehatan (Dokter, perawat dan nakes lain)
- Kurang memahami aplikasi komputer dalam hal *privacy, confidential, security*, dll
- Butuh waktu yang lebih lama dalam entry data
- Dll

Faktor yang mendukung adopsi RME

- Perubahan ekonomi kesehatan >> mendukung penghematan
- Penggunaan Komputer yang sudah menjadi populasi umum (life style)
- Perubahan kebijakan pemerintah
- Tuntutan keselamatan pasien
- Kebutuhan keputusan yang cepat (Epidemiologi)

KESIMPULAN

- REKAM MEDIS ELEKTRONIK SOLUSI ATAU ILUSI
- PAYUNG HUKUM BERUPA PERATURAN YANG KHUSUS SANGAT DINANTI
- DIPERLUKAN KESIAPAN SDM YANG MUMPUNI
- MERUPAKAN TANTANGAN DALAM PELAKSANAAN (RENTAN, MULTI DEMENSI, MULTI RISIKO DAN MULTI MANFAAT)

Daftar Pustaka

- UU RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- UU RI No. 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Transaksi Elektronik
- UU RI No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Undang Undang No. 11 Tahun 2008
- PMK RI No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- PMK RI No. 20 Thn 2019 Ttg Telemedicine
- Materi Rekam Medis Elektronik –Aspek Medicolegal , Herkutanto, 2010
- Materi Rekam Medis Elektronik, Rano IS , 2016
- SNARS edisi 1.1,Komisi , Akreditasi RumahSakit
- JCI, Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 4, Tahun 2011, PT. Gramedia
- Materi seminar, *Preparation and Proving Your Case in Court* , Budi Sampurno.

Ini adalah slide yang ditunggu … akhir kata …..

TERIMAKASIH ATAS PERHATIANNYA
DAN SUKSES UNTUK KITA SEMUA