

FAKULTAS PASCASARJANA
MAGISTER HUKUM KESEHATAN
Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendaan Dukur Semarang 50234
Telp. (024) 8441555, 8505003(hunting) Fax. (024) 8415429 - 8445265
e-mail: unika@unika.ac.id http://www.unika.ac.id



Nomor : 239/E.7.3/PM/IK/2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Semarang, 24 Januari 2017

Kopaca Yth.
DIREKTUR RS. COLUMBIA ASIA SEMARANG
Jl. Siliwangi No. 143 Kalibanteng Kulon
SEMARANG

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tesis Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang untuk mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : ALI MUFIS
NIM : 14.02.0017
Judul Tesis :

" PENDOKUMENTASIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DITINJAU DARI
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 82 TAHUN 2012
TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM DAN TRANSAKSI ELEKTRONIK
(STUDI KASUS RUMAH SAKIT COLUMBIA ASIA SEMARANG) "

bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan izin serta informasi ataupun data yang
diperlukan oleh mahasiswa tersebut untuk mengadakan penelitian di institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.



Kelua Program Studi
Magister Hukum Kesehatan

Prof. Dr. Agnes Widanti S, SH.CN
NPP 05311909001

Semarang, 30 Januari 2017

No. : 0023/L-JWB/MS/RSCAS/EXT/I/2017
Lamp : -
Hal : **Jawaban Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.


Ketua Program Studi Magister Hukum Kesehatan
Universitas Katolik Soegijapranata
di tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat yang dikirimkan oleh Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata tertanggal 24 Januari 2017 perihal Permohonan Izin Penelitian, kami selaku manajemen RS Columbia Asia Semarang memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut untuk:

Nama : Ali Mufis
NIM : 14.C2.0017
Judul Tesis : Pendokumentasian Rekam Medis Elektronik Ditinjau dari Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik Studi Kasus RS Columbia Asia Semarang

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,


dr. Roy Hardjalukita, Sp.PD
Direktur RS Columbia Asia Semarang

Daftar Pedoman Wawancara dan Observasi:

IDENTITAS RESPONDEN
Nama :
Jabatan:
PEDOMAN WAWANCARA
TERKAIT HAK AKSES PENDOKUMENTASIAN RME
<ol style="list-style-type: none">1. Apakah anda sebelumnya pernah mendapatkan training tentang pemakaian care 21 ini?2. Apakah anda sebelumnya pernah diberi tahu tentang hak, kewajiban, dan tanggung jawab anda dalam mengakses dan mengopeperasikan care 21?3. Darimanakah anda tahu <i>password</i> untuk mengakses RME ini untuk pertama kali?4. Apakah <i>password</i> tersebut pernah diganti sejak awal pemakaian?5. Apakah <i>password</i> itu diganti secara periodik, baik dari inisiatif sendiri atau apakah dari sistem mewajibkan penggantian berkala?6. Apakah <i>password</i> itu pernah digunakan/pernah diketahui oleh orang lain selain anda?7. Apakah sistem care 21 RME ini bisa diakses dari luar RSCAS?8. Apakah anda bisa mengakses care 21 ini setiap saat?9. Apakah sistem care 21 ini akan tertutup otomatis bila anda lupa menutupnya?10. Catatan medis siapa sajakah yang dapat anda lihat ketika anda mengakses care 21 ini?
TERKAIT CARA PENDOKUMENTASIAN DALAM RME
<ol style="list-style-type: none">11. Apa sajakah yang saudara bisa input dalam RME ini?12. Apa sajakah yang saudara tidak bisa input dalam RME ini?13. Apakah anda mempunyai format khusus dalam menuliskan catatan

medis pasien di care 21?

14. Apakah anda bisa mengubah hasil tulisan yang telah anda simpan sebelumnya? dan apa penandanya bahwa tulisan anda itu telah berubah?
15. Apakah anda bisa mengubah/menghapus/membatalkan resep atau layanan lain di sistem? dan apa penandanya kalau hal itu sudah pernah anda rubah?
16. Apakah fitur di dalam care 21 bisa untuk melakukan koreksi, membatalkan perintah, memberikan konfirmasi atau rekonfirmasi, memilih meneruskan atau berhenti melaksanakan aktifitas berikutnya?
17. Jelaskan beberapa macam metode inputan yang diaplikasikan dalam care 21 ini? (apakah *free text*, *tick sistem*, *choice sistem* dll)
18. Apakah anda kesulitan dalam mengintegrasikan catatan medis anda dengan perawat di care 21?
19. Apakah anda bisa memuat tanda tangan anda di dalam sistem?
20. Apakah di dalam RSCAS sudah ada pemakaian singkatan, simbol dalam menulis di sistem care 21 yang sudah terstandarisasi?
21. Apabila terjadi suatu masalah terhadap pendokumentasian, apakah langkah-langkah user untuk tetap bisa mendokumentasikan rekam medis pasien? (misal listrik padam)
22. (Untuk dokter umum) Apakah anda bisa membuatkan resume medis pasien pulang?
23. Apakah setiap resume medis yang anda buat diketahui dan disetujui oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien?
24. Siapakah yang menandatangani resume medis tersebut?

TERKAIT PROSEDUR ALIH MEDIA

1. Adakah penanda bahwa hasil dokumen yang di cetak dalam care 21 adalah hasil cetakan pertama kedua dan seterusnya?
2. Apakah sistem care 21 bisa memasukkan gambar atau hal lainnya diluar sistem? dan siapakah yang berhak memasukkanya?

PANDUAN WAWANCARA DENGAN MANAJEMEN

1. Apakah manajemen dalam membuat sistem care 21 sudah berpedoman pada aturan hukum yang ada di Indonesia?Jelaskan aturan-aturan hukumnya?
2. Apakah manajemen telah melatih user sebelum mengoperasikan sistem care 21?
3. Apakah user telah dijelaskan tentang hak, kewajiban, dan tanggung jawabnya selama mengoperasikan care 21?
4. Bagaimana manajemen memantau pendokumentasian rekam medis oleh dokter dilihat dari aspek hukum?
5. Apakah ada pemantauan hasil pendokumentasian dalam care 21 secara berkala dari manajemen dan siapakah yang bertanggung jawab melaksanakan itu?
6. Apakah ada aturan hukum bagi manajemen dalam menjaga kerahasiaan rekam medis?
7. Jelaskan *Contingensi plan* yang dimiliki manajemen apabila terjadi suatu gangguan pada sistem?, baik *software* mau *hardware*?
8. Apakah sudah ada Peraturan di RSCAS tentang pendelegasian pembuatan resume medis terhadap dokter jaga?

PEDOMAN OBSERVASI	
TERKAIT HAK AKSES PENDOKUMENTASIAN RME	
1. Training pemakaian terkait pengisian di sistem care 21 kepada user	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Daftar hadir peserta training
2. Penjelasan tentang hak, kewajiban, dan tanggung jawab user terhadap sistem care 21 dari manajemen	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Daftar hadir peserta training
3. Penggantian <i>password</i> care 21 berkala	SOP yang mengatur penggantian berkala: <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Cara penggantian: <input type="checkbox"/> Berkala By sistem <input type="checkbox"/> Manual
4. Penempatan user id dan <i>password</i> dokter di tempat kerja	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
5. Daftar pasien yang dapat dilihat oleh dokter di care 21	<input type="checkbox"/> Semua pasien <input type="checkbox"/> Hanya pasien dokter yang bersangkutan
6. Sistem care 21 otomatis log out secara otomatis bila tidak digunakan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

PEDOMAN OBSERVASI	
TERKAIT CARA PENDOKUMENTASIAN DALAM RME	
<p>1. Hal-hal yang bisa diinput dokter di care 21</p> <p>2. Hal-hal yang tidak bisa diinput dokter di care 21</p> <p>3. Metode inputan di care 21</p>	<p>Sebutkan:</p> <p>Sebutkan:</p> <p><input type="checkbox"/> Free text</p> <p>Contoh:</p> <p><input type="checkbox"/> Tick</p> <p>Contoh:</p> <p><input type="checkbox"/> Lain-lain</p> <p>Contoh:</p>
<p>4. Penulisan catatan medis dokter di care 21</p> <p>5. Perubahan catatan medis yang telah disimpan</p> <p>6. Pemakaian tanda tangan di sistem care 21</p> <p>7. Pemakaian singkatan, simbol di care 21</p>	<p><input type="checkbox"/> Terstandarisasi</p> <p>Acuanya:</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak terstandarisasi</p> <p><input type="checkbox"/> Ada penanda</p> <p>Jelaskan penandanya:</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada penanda</p> <p><input type="checkbox"/> Bisa</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Ada</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>SOP yang mengatur:</p> <p><input type="checkbox"/> Ada Tidak</p>
<p>8. Tracing pengguna care 21 terakhir kali</p> <p>9. SOP Contingensi Plan care 21 terhadap bencana</p>	<p><input type="checkbox"/> Ada</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Ada</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Bila ada jelaskan SOP-nya:</p>

<p>10. Pembuatan resume medis oleh dokter jaga</p> <p>11. Metode inputan dalam pembuatan resume medis</p> <p>12. Pihak yang menandatangani resume medis</p> <p>13. Metode penandatanganan di hasil cetakan resume medis</p>	<p><input type="checkbox"/> Bisa</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Free text</p> <p><input type="checkbox"/> Choice sistem</p> <p><input type="checkbox"/> Lain-lain, jelaskan</p> <p><input type="checkbox"/> DPJP</p> <p><input type="checkbox"/> Dokter Umum</p> <p><input type="checkbox"/> Otomatis tercetak</p> <p><input type="checkbox"/> Manual</p>
<p>PEDOMAN OBSERVASI TERKAIT PROSEDUR ALIH MEDIA</p>	
<p>1. Dokumumen yang di cetak dari sistem care 21</p>	<p>Penanda jumlah cetakan</p> <p><input type="checkbox"/> Ada</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada</p>