



SALINAN

BUPATI MIMIKA
PROVINSI PAPUA TENGAH

PERATURAN BUPATI MIMIKA

NOMOR 48 TAHUN 2024

TENTANG

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI LINGKUNGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MIMIKA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit wajib menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- b. bahwa pembentukan sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Mimika tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika.
- Mengingat : 1. Undang - Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Propinsi Irian Jaya Tengah, Propinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya, dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894);

2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2022 tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6804);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147 /Menkes/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mimika.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Mimika.
4. Wakil Bupati adalah Wakil Bupati Mimika.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Mimika yang selanjutnya disingkat DPRK adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai salah satu unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Unit Kerja Pemerintah Daerah yang mempunyai tugas mengelola Anggaran dan Belanja Daerah.
7. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 3

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS.
- (2) Penyelenggaraan SIMRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan aplikasi dengan kode sumber terbuka (open source) yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau menggunakan aplikasi yang dibuat oleh Rumah Sakit.
- (3) Aplikasi penyelenggaraan SIMRS yang dibuat oleh Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus memenuhi persyaratan minimal yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 4

- (1) Setiap Rumah Sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS.
- (2) Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi:
 - a. kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional;
 - b. kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial; dan
 - c. budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

Pasal 5

- (1) SIMRS harus dapat diintegrasikan dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.
- (2) Pengintegrasian dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat dilaksanakan dalam bentuk kemampuan komunikasi data (interoperabilitas).

- (3) SIMRS harus memiliki kemampuan komunikasi data (interoperabilitas) dengan:
- a. Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK BMN);
 - b. Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS);
 - c. Indonesia Case Base Group's (INACBG's);
 - d. Aplikasi lain yang dikembangkan oleh Pemerintah; dan
 - e. Sistem informasi manajemen fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Kemampuan komunikasi data (interoperabilitas) dengan Sistem Informasi dan Manajemen Barang Milik Negara (SIMAK BMN) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, paling sedikit mencakup pengkodean barang.

Pasal 6

- (1) Arsitektur SIMRS paling sedikit terdiri atas :
- a. kegiatan pelayanan utama (*front office*);
 - b. kegiatan administratif (*back office*); dan
 - c. komunikasi dan kolaborasi.
- (2) Selain arsitektur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat mengembangkan SIMRS dengan menambahkan arsitektur pendukung yang berupa Picture Archiver System (PACS), Sistem Manajemen Dokumen (Document Management System), Sistem Antar Muka Peralatan Klinik, serta Data Warehouse dan Business Intelligence.

Pasal 7

SIMRS yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit harus memenuhi 3 (tiga) unsur yang meliputi keamanan secara fisik, jaringan dan sistem aplikasi.

Pasal 8

Penyelenggaraan SIMRS harus dilakukan oleh unit kerja struktural atau fungsional di dalam organisasi Rumah Sakit dengan sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih.

Pasal 9

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan SIMRS sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan perundangan Peraturan Bupati ini dan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten.

Ditetapkan di Timika
Pada tanggal, 11 Desember 2024

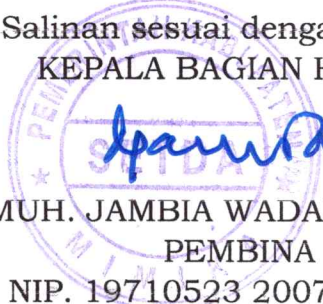
Pj. BUPATI MIMIKA
ttd
VALENTINUS S. SUMITO

Diundangkan di Timika
Pada tanggal, 11 Desember 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MIMIKA
ttd
PETRUS YUMTE

BERITA DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024 NOMOR 48

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



Jambia Wadan
MUH. JAMBIA WADAN SAO, SH
PEMBINA
NIP. 19710523 200701 1 011

SALINAN

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI MIMIKA
NOMOR 48 TAHUN 2024
TENTANG SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI
LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KABUPATEN MIMIKA.

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam menjalankan fungsi upaya kesehatan, rumah sakit membutuhkan informasi yang handal, tepat, cepat dan terbaru (*up to date*) untuk mendukung proses pengambilan keputusan dan penetapan kebijakan secara tepat.

Sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan, Rumah Sakit sering mengalami kesulitan dalam pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal. Sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, murah, aman, terpadu dan akuntabel. Salah satu bentuk penerapannya melalui system pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan Sistem Informasi berbasis komputer.

Pesatnya kemajuan teknologi di bidang informasi telah melahirkan perubahan tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dalam kaitan ini, peran dan fungsi pelayanan data dan informasi yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit salah satu unit kerja pengelola data dan Informasi dituntut untuk mampu melakukan berbagai penyesuaian dan perubahan. Sistem Informasi dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pelayanan data dan informasi dengan lebih produktif, transparan, tertib, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien, khususnya membantu dalam memperlancar dan mempermudah pembentukan kebijakan dalam meningkatkan system pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang penyelenggaraan Rumah Sakit.

Berdasarkan hal tersebut di atas, RSUD Kabupaten Mimika merasa perlu membangun sebuah sistem informasi yang selanjutnya disebut SIM-RS (Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit).

B. STRATEGI

Tata kelola sistem informasi yang baik harus selaras dengan fungsi, visi, misi dan strategi organisasi. Secara umum fungsi Rumah Sakit (menurut WHO tahun 1957), memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial. Rumah sakit juga merupakan pusat pelayanan rujukan medik spesialisik dan sub spesialisik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitasi pasien).

Dengan demikian secara umum sistem informasi Rumah Sakit harus selaras dengan bisnis utama (*core bussines*) dari Rumah Sakit itu sendiri, terutama untuk informasi riwayat kesehatan pasien atau rekam medis (tentang indentitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien), informasi kegiatan operasional (termasuk informasi sumber daya manusia, material, alat kesehatan, penelitian serta bank data).

Keberhasilan implementasi sistem informasi bukan hanya ditentukan oleh teknologi informasi tetapi juga oleh faktor lain, seperti proses bisnis, perubahan manajemen, tata kelola IT dan lain-lainnya. Karena itu bukan hanya teknologi tetapi juga kerangka kerja secara komprehensif system informasi Rumah Sakit.

C. PROSES BISNIS

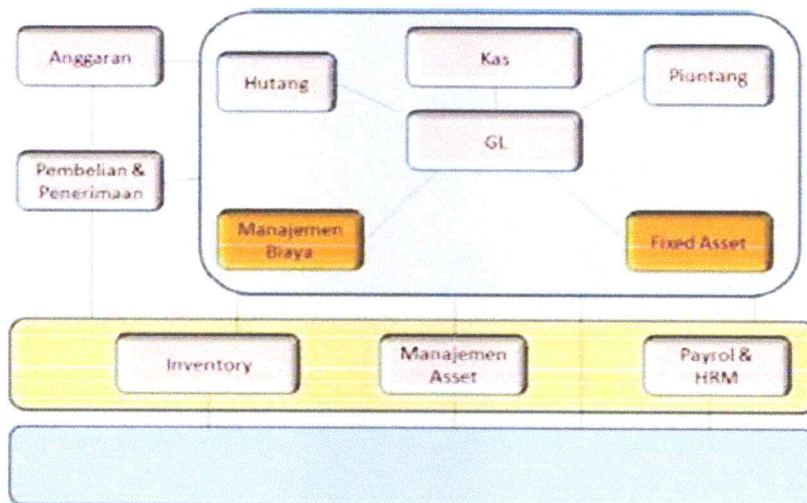
1. Pelayanan Utama (*Front Office*)

Setiap Rumah Sakit memiliki prosedur yang unik (berbeda satu dengan lainnya), tetapi secara umum/generik memiliki prosedur pelayanan terintegrasi yang sama yaitu proses pendaftaran, proses rawat (jalan atau inap) dan proses pulang.

Data yang dimaksudkan pada proses rawat akan digunakan pada proses rawat dan pulang. Selama proses perawatan, pasien akan menggunakan sumber daya, mendapat layanan dan tindakan dari unit-unit seperti farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, bedah, invasive, diagnostic non invasive dan lainnya. Unit tersebut mendapat order/pesanan dari dokter (misalnya berupa resep untuk farmasi, formulit lab dan sejenisnya) dan perawat.

2. Pelayanan Administratif (*Back-Office*)

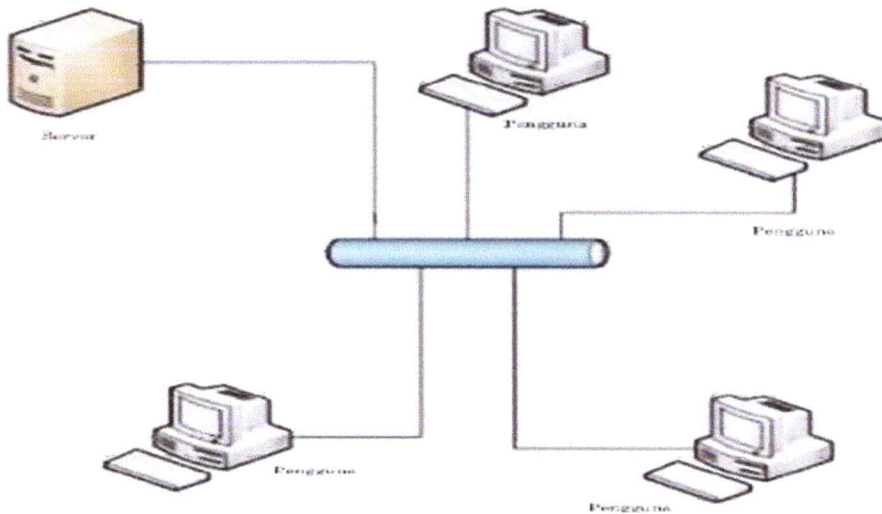
Rumah Sakit merupakan unit yang mengelola sumber daya fisik (manusia, uang, mesin/alat kesehatan/aset, material seperti obat, reagen, alat tulis kantor, barang habis pakai dan sejenisnya). Proses bisnis Rumah Sakit terdiri dari proses umum diantaranya perencanaan. pembelian/pengadaan, pemeliharaan stok/inventory, pengelolaan Aset, pengelolaan SDM, pengelolaan uang (hutang, piutang, kas, buku besar dan lainnya). Proses *back office* ini berhubungan/link dengan proses pada front office, digambarkan dengan gambar berikut.



Proses bisnis data tidak terstruktur.

Proses-proses bisnis tersebut di atas yang melibatkan data- data terstruktur, yang dapat dikelola dengan relational database management system, selain itu terdapat proses bisnis yang melibatkan data yang tidak terstruktur seperti alur kerja, surat diposisi, email, manajemen proyek, kolaborasi, team work , manajemen dokumen dan sejenisnya.

D. ARSITEKTUR INFRASTRUKTUR



Kebutuhan infrastruktur jaringan komputer kedepan bukan hanya untuk kebutuhan Sistem Informasi RS saja, tetapi juga harus mampu digunakan untuk berbagai hal, seperti jalur telepon IP, CCTV, Intelegent Building , Medical Equipment dan lain-lain.

Untuk mendukung pelayanan tersebut, maka infrastruktur jaringan komunikasi data yang disyaratkan adalah:

1. meningkatkan unjuk kerja dan memudahkan untuk melakukan manajemen lalu lintas data pada jaringan komputer, seperti utilisasi, segmentasi jaringan, dan security .
2. membatasi *broadcase* domain pada jaringan, duplikasi IP address dan segmentasi jaringan menggunakan VLAN (virtual LAN) untuk setiap gedung dan atau lantai.
3. memiliki jalur backbone fiber optik dan backup yang berbeda jalur, pada keadaan normal jalur backup digunakan untuk memperkuat kinerja jaringan/redudant , tapi dalam keadaan darurat backup jaringan dapat mengambil alih kegagalan jaringan.
4. Memanfaatkan peralatan aktif yang ada, baik untuk melengkapi kekurangan sumber daya maupun sebagai backup.
5. dianjurkan pemasangan oleh vendor jaringan yang tersertifikasi (baik perkabelan maupun perangkat aktif).
6. dokumentasi sistem jaringan lengkap (perkabelan, konfigurasi, uji coba, dan sejenisnya) baik hardcopy maupun softcopy.

7. mengingat penggunaan jaringan yang kompleks kedepan, maka perangkat aktif mengharuskan pengelolaan bertingkat, seperti adanya:
 - a. *core switch* yang merupakan device vital dalam *local area network* di Rumah Sakit dimana *core switch* ini sebagai *backbone lan* dan *sentral switch* yang berperan dalam processing semua paket dengan memproses atau men-switch traffic secepat mungkin).
 - b. *distribution switch* yang merupakan suatu device antara untuk keperluan pendistribusian akses antar *core switch* dengan *access switch* pada masing-masing gedung, dimana antara sebaiknya *distribution switch* dan *core switch* terhubung melalui *fiber optic*.
 - c. *Access switch* yang merupakan suatu device yang menyediakan *user port* untuk akses ke network.

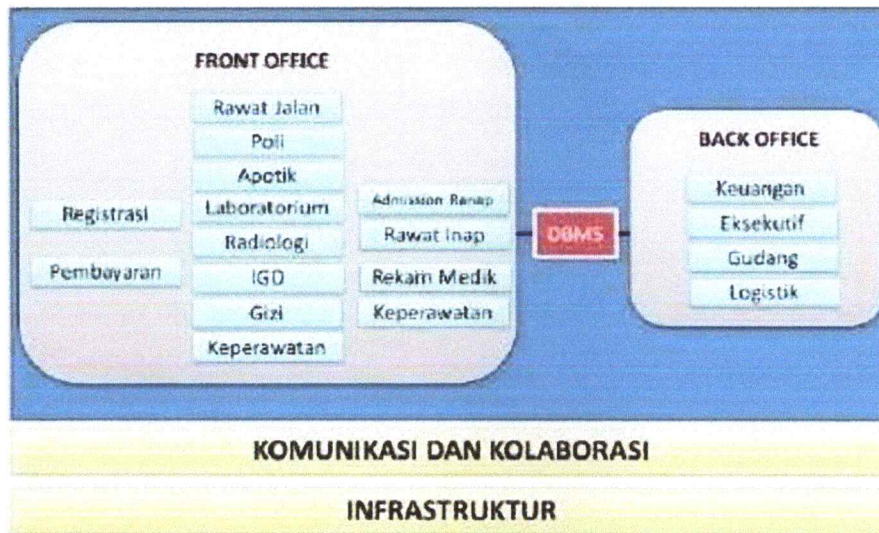
E. ARSITEKTUR DATA

Untuk menghindari pulau-pulau aplikasi dan memudahkan mengolah data yang homogen, maka perlu dibuat arsitektur data yang baik, untuk mengakomodir kebutuhan informasi para pengguna. Beberapa aspek harus diperhatikan dalam membangun arsitektur data:

1. Kodefikasi
Kodefikasi selain keharusan untuk otomatisasi/komputerisasi, juga diperlukan untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut seperti statistik.
2. Mapping
Karena sering berbeda keperluan kodefikasi data, maka diperlukan mapping data untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut, misalnya mapping kodefikasi antara tarif dengan kode perkiraan/chart of account, mapping kode kabupaten/kota dengan provinsi dan sejenisnya.
3. Standar pertukaran data antar aplikasi
Beberapa software aplikasi yang terpisah, membutuhkan standar pertukaran data agar dapat berkomunikasi satu aplikasi dengan lainnya. Seperti Heath Level 7 (HL7), DICOM, XML dan sejenisnya.
4. Database
Desain struktur database, sebaiknya mengacu pada bestpractice database Rumah Sakit dan mengambil dari sumber terbuka serta mempertimbangkan kebutuhan informasi.

F. ARSITEKTUR APLIKASI

Mengingat kompleksnya proses bisnis pada Rumah Sakit, berikut ini gambaran arsitektur minimal dan variabel SIMRS yang dapat mengakomodir kebutuhan informasi.



Penjelasan Variabel Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

a. Pendaftaran

- i. Pendaftaran
 - Pendaftaran Melalui Telepon
 - Pendaftaran Bayi Baru Lahir
- ii. Daftar Data Pasien
- iii. Daftar Kunjungan Pasien
- iv. Asuransi
- v. Laporan
 - Rekap Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
 - Pencarian Data Asuransi

b. Pembayaran

- i. *Bill* Rawat Jalan
 - *Bill Aps*
- ii. Deposit Rawat Inap
- iii. *Bill* Rawat Inap
- iv. Depo Rawat Jalan
- v. Gizi Rawat Jalan
- vi. Laporan
 - Laporan Rawat Jalan
 - Laporan Rawat Inap
 - Pencarian Data Asuransi

c. Laboratorium

- i. Daftar Order Lab
- ii. Daftar Pemeriksaan Lab
- iii. Hasil Pemeriksaan Lab
- iv. Daftar Aps
- v. Daftar Pasien Rawat Jalan
- vi. Sisipan
- vii. Laporan

- Register Pelayanan
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
- d. Radiologi
- i. Daftar *Order* Radiologi
 - ii. Daftar Pemeriksaan Radiologi
 - iii. Daftar Aps
 - iv. Daftar Pasien Rawat Inap
 - v. Daftar Pasien Rawat Jalan
 - vi. Laporan
 - Register Pelayanan
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
- e. Rawat Inap
- i. Daftar Pasien Rawat Inap
 - ii. Permintaan Makan
 - iii. Data Kamar
 - iv. Pencarian Pasien
 - v. Laporan
 - Laporan Harian
 - Laporan Harian Pasien Keluar
 - Sensus Harian
 - Buku Register
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - vi. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar pengambilan
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - vii. Master
 - ICD
- f. Kamar Operasi
- i. Daftar Operasi
 - ii. Daftar Rencana Operasi
 - iii. Laporan
 - Pasien OK
 - Pencarian Data Operasi
 - iv. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran

- Daftar Pengeluaran
- Permintaan
- Pengambilan
- Daftar pengambilan
- Perencanaan pengadaan
- Daftar perencanaan pengadaan
- Laporan Bulanan
- Laporan Harian
- Laporan Stok

g. Dalam

- i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
- ii. Diagnosa dan terapi
- iii. Anamnesa dengan pola
- iv. *Order* radiologi
- v. *Order* lab
- vi. *Order* kamar operasi
 - Histori pasien
- vii. Status pembayaran
- viii. Riwayat pasien
- ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
- x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar Pengembalian
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
- xi. Master
 - ICD

h. Kebidanan

- i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
- ii. Diagnosa dan Terapi
- iii. Anamnesa Dengan Pola
- iv. *Order* Radiologi
- v. *Order* Lab
- vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
- vii. Status Pembayaran

- viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar Pengembalian
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD
- i. Bedah
- i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status riwayat pasien
 - viii. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - ix. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - x. Master
 - ICD

- j. Gigi
 - i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - x. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - xi. Master
 - ICD

- k. Neurologi
 - i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - x. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan

- Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - xi. Master
 - ICD
- l. Anastesi
- i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - x. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - xi. Master
 - ICD
- m. IGD
- i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien

- vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - x. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - xi. Master
 - ICD
- n. VK
- i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Daftar Pasien Rawat Inap VK
 - x. Registrasi Pasien
 - xi. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - xii. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok

- xiii. Master
 - ICD

- o. Adm Master
 - i. Add User
 - ii. Daftar User
 - iii. Edit ICD
 - iv. Daftar ICD
 - v. Add Jadwal
 - vi. Daftar Jadwal

- p. Jiwa
 - i. Daftar kunjungan pasien
 - Pasien keluar masuk
 - ii. Diagnosa dan terapi
 - iii. Anamnesa dengan pola
 - iv. Order radiologi
 - v. Order lab
 - vi. Order kamar operasi
 - Histori pasien
 - vii. Status pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus harian
 - Jaspel
 - Pencarian data asuransi
 - x. Farmasi dan logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar pengembalian
 - Perencanaan pengadaan
 - Daftar perencanaan pengadaan
 - Laporan bulanan
 - Laporan harian
 - Laporan stok
 - xi. Master
 - ICD

- q. Gudang
 - i. Daftar permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Histori Permintaan
 - ii. Penerimaan Barang
 - Form Penerimaan
 - Histori Penerimaan
 - iii. Perencanaan Pengadaan
 - iv. Master Barang

- v. Laporan
 - Bulanan
 - Rekap Bulanan
 - Rekap Triwulan
 - Rekap Tahunan
 - Stok Unit

- r. Logistik
 - i. Daftar permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Histori Permintaan
 - ii. Penerimaan Barang
 - Form Penerimaan
 - Histori Penerimaan
 - iii. Perencanaan Pengadaan
 - iv. Master Barang
 - v. Laporan
 - Bulanan
 - Rekap Bulanan
 - Rekap Triwulan
 - Rekap Tahunan
 - Stok Unit

- s. Apotik
 - i. Daftar Pasien Rawat Jalan
 - ii. Daftar Pasien Rawat Inap
 - iii. Daftar Pasien Aps
 - iv. Laporan
 - Pengeluaran Obat Rawat Jalan
 - Pengeluaran Obat Rawat Inap
 - Pengeluaran Obat Aps
 - Rekap Resep
 - Laporan Pemantauan Resep Obat Generik
 - v. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengemalian
 - Daftar Pengembalian
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok

- t. Rekam Medik
 - i. *Tracer*
 - ii. Laporan Internal
 - Sensus Harian Rawat Jalan
 - Sensus Harian Rawat Inap
 - Daftar Pasien Rawat Inap
 - Laporan Harian VK
 - Laporan Harian Kamar Operasi
 - Sensus Lab
 - Sensus Harian UGD
 - Sensus Radiologi
 - iii. Rekap Internal
 - Rekap Pendaftaran Rawat Jalan
 - Rekap Status pulang rawat jalan
 - Rekap poliklinik rawat jalan
 - Rekap pendaftaran rawat inap
 - iv. Riwayat pasien
 - Rawat Inap
 - Rawat Jalan
 - v. Laporan
 - Laporan Grafik Kunjungan Pasien
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - Iso Pendaftaran
 - Pasien Rujukan
 - vi. Laporan RL
 - RL 1
 - RL 2 Ketenagaan
 - RL 3
 - RL 4
 - RL 5
 - vii. Master
 - ICD

- u. Jaminan Kesehatan Nasional
 - i. Verifikasi
 - ii. Data Jaminan Kesehatan Nasional
 - iii. *Billing* Rawat Inap
 - iv. *Billing* Rawat Jalan
 - v. Laporan
 - Rekapitulasi Klaim Asuransi Rawat Jalan
 - Rekapitulasi Klaim Asuransi Rawat Inap
 - Rekap Pendaftaran Rawat Jalan
 - Rekap Pendaftaran Rawat Inap
 - Histori Pasien
 - vi. *Tool*
 - Pencarian Data Asuransi

- v. Gizi
 - i. Data DPMP
 - ii. Laporan
 - Rekapian DPMP
 - Pencarian Data Asuransi

 - w. Eksekutif
 - i. Rawat Jalan UGD dan VK
 - Rekapian Kunjungan Pasien
 - Rekapian Kunjungan Per Rujukan
 - Rekapian Kunjungan Per Cara Bayar
 - Rekapian 10 Penyakit Terbanyak
 - Rekapian Pendapatan Per Cara Bayar
 - ii. Rawat Inap
 - Rekapian Pasien
 - Rekapian Pasien Per Cara Bayar

 - iii. Laboratorium
 - Rekapian Cara Bayar
 - iv. Radiologi
 - Rekapian Cara Bayar
 - v. Gizi
 - vi. Apotek
 - vii. Total Semua Pendapatan

 - x. Admission
 - i. Daftar Rawat Inap
 - ii. Daftar Pasien Rawat Jalan
 - iii. Daftar Pasien Rawat Inap
 - Rekapian Kunjungan Pasien
 - Rekapian Kunjungan Per Rujukan
 - Rekapian Kunjungan Per Cara Bayar
 - Rekapian 10 Penyakit Terbanyak
 - Rekapian Pendapatan Per Cara Bayar
 - iv. Rawat Inap
 - Rekapian Pasien
 - Rekapian Pasien Per Cara Bayar
 - v. Laboratorium
 - Rekapian Cara Bayar
 - vi. Radiologi
 - Rekapian Cara Bayar
 - vii. Gizi
 - viii. Apotek
 - ix. Total Semua Pendapatan
- ICD
- x. *No Menu Found*

- y. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
 - i. Daftar Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
 - Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
 - Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
 - ii. Laporan
 - Pencarian Data Asuransi
 - iii. Keuangan
 - iv. Setup
 - *General Ledger*
 - v. Laporan Hutang
 - Laporan Hutang
 - Laporan Piutang
 - *General Ledger*
 - vi. Pendapatan
 - Rekapitan Pendapatan Per Unit
 - Rekapitan Pendapatan Cara Bayar

- z. Jaspel
 - i. *Setting* Jaspel
 - ii. Rawat Jalan
 - iii. Kamar Operasi
 - iv. Rawat Inap
 - v. Laboratorium
 - vi. Radiologi
 - vii. Rekap Jaspel *All*

- aa. Perina
 - i. Daftar Pasien Rawat Inap
 - ii. Permintaan Makan
 - iii. Data Kamar
 - iv. Pencarian Pasien
 - v. Laporan
 - vi. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Pengembalian
 - Daftar Pengembalian
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - vii. Master
 - ICD

- bb. THT
 - i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran dan Riwayat Pasien
 - viii. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi

 - ix. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - x. Master
 - ICD

- cc. Mata
 - i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan

- Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD
- dd. Paru
- i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD
- ee. Jantung
- i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran

- viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD
- ff. Kulit
- i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD

- gg. Rehab Medik
 - i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD

- gg. Rawat Jalan
 - i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan

- Pengambilan
- Daftar Pengambilan
- Perencanaan Pengadaan
- Daftar Perencanaan Pengadaan
- Laporan Bulanan
- Laporan Harian
- Laporan Stok
- xi. Master
 - ICD

- hh. Fisioterapi
 - i. Daftar Kunjungan Pasien
 - Pasien Keluar Masuk
 - ii. Diagnosa dan Terapi
 - iii. Anamnesa Dengan Pola
 - iv. *Order* Radiologi
 - v. *Order* Lab
 - vi. *Order* Kamar Operasi
 - Histori Pasien
 - vii. Status Pembayaran
 - viii. Riwayat Pasien
 - ix. Laporan
 - Sensus Harian
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
 - x. Farmasi dan Logistik
 - Pengeluaran
 - Daftar Pengeluaran
 - Permintaan
 - Daftar Permintaan
 - Pengambilan
 - Daftar Pengambilan
 - Perencanaan Pengadaan
 - Daftar Perencanaan Pengadaan
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Harian
 - Laporan Stok
 - xi. Master
 - ICD

- ii. Keperawatan
 - i. Data Perawat
 - ii. Asuhan Keperawatan
 - Pengkajian Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan
 - iii. Manajemen Pelayanan Keperawatan
 - Sumber Daya Manusia Keperawatan
 - Metode Penugasan
 - *Supervise*
 - Laporan Rawat Inap

BAB II

KEAMANAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT

A. Keamanan Fisik

1. Kebijakan hak akses pada ruang data *center/server*
2. Kebijakan penggunaan hak akses komputer untuk user pengguna

B. Keamanan Jaringan

1. Keamanan Jaringan (*Network Security*) dalam jaringan komputer sangat penting dilakukan untuk memonitor akses jaringan dan mencegah penyalahgunaan sumber daya jaringan yang tidak sah. Tugas keamanan jaringan dikontrol oleh administrator jaringan;
2. Segi-segi keamanan didefinisikan sebagai berikut:
 - a. Informasi (data) hanya bisa diakses oleh pihak yang memiliki wewenang.
 - b. Informasi hanya dapat diubah oleh pihak yang memiliki wewenang.
 - c. Informasi tersedia untuk pihak yang memiliki wewenang ketika dibutuhkan
 - d. Pengirim suatu informasi dapat diidentifikasi dengan benar dan ada jaminan bahwa identitas yang didapat tidak palsu.
 - e. Pengirim maupun penerima informasi tidak dapat menyangkal pengiriman dan penerimaan pesan.

C. Keamanan Aplikasi

Untuk memenuhi syarat keamanan sebuah aplikasi maka sistem harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Keamanan aplikasi harus mendukung dan mengimplementasikan protokol keamanan dalam melakukan transfer data (SSL,TLS).
2. Aplikasi harus memungkinkan masing-masing *user* dapat diidentifikasi secara unik, baik dari segi nama dan perannya.
3. Akses melalui metode akses *remote* dapat berfungsi dengan baik melalui aplikasi *client* (melalui VPN, Modem, *Wireless* dan sejenisnya.)
4. Aplikasi dapat berfungsi dengan baik pada *software* antivirus yang digunakan saat ini.

BAB III INTEROPERABILITAS

Interoperabilitas adalah dimana suatu aplikasi bisa berinteraksi dengan aplikasi lainnya melalui suatu protokol yang disetujui bersama lewat bermacam-macam jalur komunikasi diantaranya dapat terjadi komunikasi data dengan aplikasi berikut:

- A. Standarisasi SIMAK BMN (untuk rumah sakit milik pemerintah) Minimal pengkodean barang menggunakan kode yang terdapat pada SK BMN, jika tidak harus dibuat mapping antara SK BMN dengan pengkodean Rumah Sakit tersebut.
- B. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
Dapat terjadi komunikasi data antara SIMRS dengan Kementerian Kesehatan untuk pelaporan SIRS.
- C. Sistem Casemix (khusus yang melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional)
Dapat terjadi komunikasi data antara SIMRS dengan Kementerian Kesehatan untuk pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional.
- D. Aplikasi yang lainnya yang mendukung Kinerja Rumah Sakit

BAB IV TATA KELOLA

- A. Struktur Organisasi
Rumah Sakit harus Memiliki unit/instalasi informasi dan teknologi yang terdiri dari:
 - 1. Kepala instalasi SIMRS
 - 2. Staf Informasi dan Teknologi Fungsional
- B. Sumber Daya Manusia Informasi dan Teknologi
Sumber daya manusia informasi dan teknologi terdiri dari staf yang memiliki kualifikasi dalam bidang:
 - 1. Staf *Analisis System*
 - 2. Staf *Programmer*
 - 3. Staf *Hardware*
 - 4. Staf *Maintenance Jaringan*
- C. Kerangka Kerja Tata Kelola Informasi dan Teknologi
Sangat direkomendasikan menggunakan kerangka kerja yang *best practice* seperti *cobit*.

BAB V
STANDAR TEKNOLOGI

- A. Direkomendasikan menggunakan aplikasi dengan kode sumber terbuka (*open source*) terutama pada bagian pelayanan utama (*front office*).
- B. Direkomendasikan menggunakan beragam sistem operasi.

Pj. BUPATI MIMIKA,
ttd
VALENTINUS S. SUMITO

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



MUH. JAMBIA WADAN SAO, SH
PEMBINA
NIP. 19710523 200701 1 011