

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT IT**

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK LIVASYA**

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT IT**

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK LIVASYA**

# 

**KEPUTUSAN DIREKTUR**

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK LIVASYA MAJALENGKA**

**NOMOR : 002/PER/DIR/RSLM/IX/2022**

**TENTANG  
PEDOMAN PENGORGANISASIAN IT  
DIREKTUR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) LIVASYA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Menimbang** | **:** | 1. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan pemasaran yang bermutu tinggi; 2. Bahwa agar pelayanan pemasaran di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Pedoman Pengorganisasian Pemasaran Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya sebagai landasan bagi penyelenggaraan pelayanan Pemasaran di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya; 3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya. |
| **Mengingat** | **:** | 1. Penetapan Direktur PT. LIVASYA SUDJONO BERSAUDARA Nomor : 001/PER-DIR/PTLSB/IX/2022 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hosptal by Laws) Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya; 2. Peraturan Direktur PT. LIVASYA SUDJONO BERSAUDARA Nomor : 002/PER-DIR/PTLSB/IX/2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya; 3. Keputusan Direktur PT. LIVASYA SUDJONO BERSAUDARA Nomor : 008/SK/DIR/PTLSB/IX/2022 tentang Penunjukan Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | |

**M E M U T U S K A N**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Menetapkan** | **:** | Peraturan Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya Tentang Pedoman Perorganisasian IT RSIA Livasya. |
| **Pertama** | **:** | Pedoman Pengoganisasian IT Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini. |
| **Kedua** | **:** | Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan Pemasaran RSIA LIVASYA dilaksanakan oleh Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Livasya. |
| **Ketiga** | **:** | Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya. |

Ditetapkan di Majalengka

Pada tanggal 1 September 2022

**DIREKTUR RSIA LIVASYA,**

**dr. H. Asep Suandi, M.Epid**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | |

# BAB I

# PENDAHULUAN

## LATAR BELAKANG

Dalam menjalankan fungsi pembinaan upaya kesehatan, Direktorat Jenderal yang menyelenggarakan urusan di bidang bina upaya kesehatan Kementerian Kesehatan membutuhkan informasi yang handal, tepat, cepat dan terbarukan (*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 sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan sistem 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 sebagai 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 di Indonesia.

Banyak rumah sakit yang telah berupaya untuk membangun dan mengembangkan system informasi, namun sebagian mengalami kegagalan dan sebagain Rumah Sakit untuk melakukan kerja sama opersional (outsourcing) dengan biaya yang relative besar yang pada akhirnya ikut membebani biaya kesehatan bagi pasien/ masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut di atas, Direktorat Jenderal yang menyelenggarakan urusan di bidang Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan memandang perlunya membangun kerangka acuan kerja (*framework*) dan perangkat lunak (*software*) aplikasi sistem informasi Rumah Sakit yang bersifat sumber terbuka umum (*open source generic*) untuk Rumah Sakit di Indonesia. Dengan adanya *software* aplikasi *open source* generik ini diharapkan Rumah Sakit di Indonesia dapat menggunakan, mengembangkan, mengimplementasi dan memelihara sendiri.

### PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 82 TAHUN 2013

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang system Informasi Manajemen Rumah sakit menimbang bahwa sesuai ketentuan pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM RS). (Permenkes No.82)

Bahwa pembentukan sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifias penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia.

Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit adalah system komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat.

### RUMAH SAKIT

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (permenkes No.82)

### SISTEM INFORMASI KESEHATAN

System informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi datam informasi, indicator, prosedur, teknologi, perangkat dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan. (permenkes No.82)

### SIMRS

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu system 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 system informasi kesehatan. (permenkes No.82)

### STRATEGI

Tata kelola sistem informasi yang baik harus selaras dengan fungsi, visi, misi dan strategi organisasi. Secara generik 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 spsialistik dan sub spesialistik 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 sistem informasi Rumah Sakit.

### PROSES BISNIS

#### 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 dimasukan 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, formulir lab dan sejenisnya) dan perawat.

Jadi dokter dan perawat sebagai aktor/SDM inti pada proses bisnis Rumah Sakit (seluruh *order* berasal dari mereka). Karena itu kami menyebutkan inti sistem ini sebagai *order communation system*.

#### 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). Walaupun proses bisnis setiap Rumah Sakit unik tapi tetap terdapat 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 berikut ini.

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. (Permenkes No. 82)

### ARSITEKTUR INFRASTRUKTUR

Arsitektur SIMRS (permenkes No.82) paling sedikit terdiri atas :

1. Kegiatan pelayanan utama (front office)
2. Kegiatan administrative (back office) dan
3. Komunikasi dan kolaborasi

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 komplek kedepan, maka perangkat aktif mengharuskan pengelolaan bertingkat, seperti adanya:

*Core switch* yang merupakan *device* vital dalam *local area network* di Rumah Sakit dimana *core switch* ini sebagai *bacbone* lan dan sentral *switch* yang berperan dalam prosessing semua paket dengan memproses atau men-*switch traffic* secepat mungkin).

*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*.

*Acces switch* yang merupakan suatu *device* yang menyediakan *user port* untuk akses ke *network*.

### ARSITEKTUR DATA

Untuk menghindari pulau-pulau aplikasi dan memudahkan Kementerian Kesehatan 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:

#### Kodefikasi

Kodefikasi selain keharusan untuk otomatisasi/komputerisasi, juga diperlukan untuk integrasi dan penglolaan lebih lanjut seperti statistik.

#### 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.

#### Standar pertukaran data antar aplikasi

Beberapa *software* aplikasi yang terpisah, membutuhkan standard pertukaran data agar dapat berkomunikasi satu aplikasi dengan lainnya.Seperti *Heath Level* 7 (HL7), DICOM, XML dan sejenisnya.

#### Database

Desain struktur *database*, sebaiknya mengacu pada *best practice database* Rumah Sakit dan mengambil dari sumber terbuka serta mempertimbangkan kebutuhan informasi *stakeholder* terkait.

**Pasal 6 Permenkes No. 82 menerangkan bahwa** :

Arsitektur SIMRS paling sedikit terdiri atas :

1. Kegiatan pelayanan utama (front Office)
2. Kegiatan administrative (back Office) dan
3. Komunikasi dan kolaborasi

Selain arsitektur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah sakit dapat mengembangkan SIMRS dengan menambahkan arsitektur pendukung yang berupa Picture Achiver System (PACS), system manajemen dokumen (dokumen Management system), system antar muka peralatan klinik, serta data warehouse dan bussines intelegence.

### ARSITEKTUR APLIKASI

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

Ruang lingkup pada Front Office dapat dimanfaatkan oleh unit kerja di rumah sakit, antara lain:

* Unit Customer Service (pusat informasi)
* Unit pendaftaran pasien rawat inap
* Unit pendaftaran pasien rawat jalan
* Unit pendaftaran pasien rawat darurat
* Unit pendaftaran pasien di Unit Penunjang

Peran Front Office tempat informasi mengenai :

* Registrasi
* Billing System
* Kasir
* Rekam Medis
* Apotek

#### BACK OFFICE

* Inventory / Logistik
* Akuntansi

#### GAMBARAN FORM

##### Front Office

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Modul** | **Menu** | **Sub Menu** | **Laporan** |
| **Registrasi** | Rawat Jalan | Registrasi Baru  Pasien Batal  Rujukan (intern) | Laporan Registrasi  Laporan Batal (registrasi) |
| Rawat Inap | Booking Kamar  Surat Pernyataan RI | Cetak Pernyataan Ranap |
| **Billing System** | Billing Pasien | Daftar Billing Pasien | Billing  Pasien rekap dan detail |
| Verifikasi Pasien Langganan | Billing Pasien Langganan | Billing Pasien Langganan rekap dan detai |
| Cetak Tagihan Harian |  | Tagihan |
| Cetak Tagihan |  | Invoice |
| Jasa Dokter | Proses jasa dokter | Cetak jasa dokter |
| **Kasir** | Kwitansi |  | Cetak Kwitansi |
| Angsuran (cicilan) |  | Cetak Kwitansi cicilan |
| Cek Kwitansi |  |  |
| Batal Kwitansi |  |  |
| Edit Kwitansi |  |  |
| **Rekam Medis** | Data Medical Record | Daftar Pasien  Daftar Rrekam Medis  Merge RM  Setup  Laporan RL  Laporan | Laporan Medical Record  Laporan BOR LOS TOI dll  Laporan Jml hari Ranap |
| **Apotek** | Master |  |  |
| Dokter |  |  |
| -      Member |  |  |
| -      Obat | Daftar Obat  Daftar Obat yg dijual  Daftar Obat Khusus |  |
| -      Pabrik |  |  |
| -      Perusahaan |  |  |
| -      Suplier |  |  |
| -      System | Setting |  |
| -      User Setting | User  User Group |  |
| -      Ganti Password |  |  |
| Penjualan |  |  |
| - Adm Penjualan Kredit |  |  |
| - Adm. Setoran Kasir |  |  |
| - Penjualan Resep |  |  |
| - Kasir |  |  |
| - Retur Penjualan |  |  |
| Logistik |  |  |
| - Adm. Pembelian |  | Laporan Pembelian Rekap dan Detail |
| - Stok Opname |  | Laporan Stok Opname  Kartu Stok  Nilai Stok |
| -         Surat Pesanan |  |  |
| Laporan |  |  |
| -  Laporan Penjualan |  | Lap.Setoran Kasir  Voucher Penjualan  Penjualan Mini Market  Penjualan Resep OWA  Penjualan Resep Tunai  Penjualan Resep Kredit  Penjualan Kredit (lampiran tagihan) |
| -   Laporan Analisa Penjualan |  |  |

##### Back Office

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Modul** | **Menu** | **Sub Menu** | **Laporan** |
| **Logistik** | Setup |  |  |
| -          Master | Group Barang  Jenis Barang  Daftar Barang  Item Barang  Daftar Pabrik  Daftar Suplier |  |
| -          Stok Opname | Stok Opname Gudang  Stok Opname Unit | Laporan Stok Opname  Laporan Kartu Stok  Laporan Nilai Stok |
| -          Hitung Persediaan |  |  |
| Pembelian | Surat Pesanan | Laporan Pesanan Barang |
|  | Input Faktur | Laporan Pembelian  Laporan Mutasi Gudang |
| Droping | Droping Barang | Laporan Droping |
| Laporan |  |  |
| **Akuntansi** | Setup |  |  |
| -        Company Profil |  |  |
| -        Register | Entry Perkiraan  Kas/Bank  Saldo Awal  Entry Perkiraan Suplier  Entry Perkiraan Pelanggn |  |
| -          Akuntansi |  |  |
| -          Tutup Buku |  |  |
| Hutang Dagang | Entry Hutang Dagang  Posting Nota Bayar  Entry Nota Bayar |  |
| Piutang Dagang | Entry Piutang Dagang |  |
| Jurnal | Kas  Bank  Pendapatan  Pembelian  Memorial | Voucher Kas  Voucher Bank  Voucher Pendapatan |
| Laporan |  | Buku Harian Kas  Buku Harian Bank  Buku Besar  Neraca  Rugi Laba  Buku Pembantu Hutang  Buku Pembantu Piutang |

### KOMUNIKASI DAN KOLABORASI

#### Komunikasi

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:

* Standarisasi SIMAK BMN (untuk Rumah Sakit milik pemerintah)
* Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
* Sistem *Casemix* (khusus yang melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional)
* Aplikasi yang lainnya yang mendukung Kinerja Rumah Sakit

***One Medic – One Solutions for Health Information System*** merupakan suatu aplikasi piranti lunak yang telah dikembangkan sejak tahun 2008 yang telah dilengkapi dengan system keamanan sehingga dapat menekan berbagai tindakan cyber crime oleh pihak-pihak yang tidak ertanggung jawab.

Desain aplikasi *SIMRS One Medic* berbasis *Web* dimana pengguna dapat melakukan *integrasi* dengan pihak-pihak *internal* maupun *eksternal* secara *online*’.

Fitur-fitur SIMRS One Medic sebagai solusi untuk menjawab tantangan masa depan industri pelayanan medik:

* *Security system*
* *MPI server solutions*
* *Billing records system*
* Kolaborasi

Kolaborasi dalam bentuk Kerjasama Operasional (KSO) atau *Built Operational Transfer* (BOT) merupakan salah satu solusi untuk penerapan teknologi informasi, sehingga resiko investasi *(Hardware, Software dan Brainware)* dan resiko pelaksanaan sistem akan berada di pihak konsultan sehingga Rumah Sakit tidak perlu melakukan investasi yang besar serta akan dijamin keberhasilan pelaksanaan SIMRS tersebut.

Kerjasama Operasional (KSO) adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dimana masing-masing sepakat untuk melakukan suatu usaha bersama dengan menggunakan aset dan atau hak usaha yang dimiliki dengan menanggung keuntungan dan kerugian secara bersama-sama.

Salah satu kolaborasi untuk mengembangkan SIMRS adalah dalam bentuk Kerjasama Operasional (KSO) atau  Build Operational Transfer (BOT). Menurut PSAK no 39, KSO merupakan bentuk kerjasama antara 2 belah pihak atau lebihdimana masing-masing pihak sepakat untuk melakukan suatu usaha bersama denganmenggunakan asset dan/atau hak usaha yang dimiliki dan secara bersama-sama menanggung resiko atas usaha tersebut. RSmempunyai peluang pasar berupa kunjungan pasien sedangkan konsultan/vendor akanbertindak sebagai investor untuk menyediakanteknologi informasi yang selalu update baik berupa 1)Perangkat keras (Server, PC &Jaringan), 2)Perangkat lunak (Software) maupun sumber daya manusia(Brainware) baik tenaga operator ( Data Entry), Programmer maupun tenaga lainnya.

Manfaat utama dari kegiatan KSO SIMRS ini adalah adanya jaminan berkelanjutan serta proses pendampingan/transfer knowledge SIMRS,sehingga akan meminimalkan resiko-resiko kegagalan implementasi di pihak RS dan akan menekan cost/biaya yang dikeluarkan untuk investasi teknologi informasi yang senantiasa selalu update.Pihak rumah sakit berkewajiban untuk menyediakan fasilitas sarana/prasarana untuk menunjang kegiatan operasional KSO SIMRS tersebut. Rumah Sakit akan melakukan pengembalian investasi dengan beberapa alternatif, antara lain pembebanan ke pasienper registrasi/kunjungan/resep atau dana dari komponen unit Bahan Habis Pakai (BHP),komponen unit Jasa Akomodasi maupun daritingkat efisiensi operasional RS. Pihak konsultan mempunyai kewajiban melakukan pengembangan/update, tailor-made(customize) sistem sesuai kebutuhan RS, Transfer Knowledge dan pendampingan operasional selama masa kerjasama tersebut.Rumah Sakit akan menerima sistem secara keseluruhan baik modul aplikasi, source code maupun blue print sistem pada masa akhir kerjasama sehingga RS diharapkan akan menjadi mandiri dalam mengelola SIMRS pasca masa KSO tanpa ketergantungan dari pihak konsultan dan bisa menjadi revenue center karena bisa mengembangkan sistem yang ada ke RS yang lain.

### INFRASTRUKTUR APLIKASI

komponen utama guna menunjang terlaksananya penerapan SIMRS yang benar dan sesuai kebutuhan :

* Software (Sistem Informasi Manajeman Rumah Sakit)
* Hardware (perangkat Keras berupa komputer, printer dan lainnya)
* Networking (jaringan LAN, wireless dan lainnya)
* SOP (Standard Operating Procedure)
* Komitmen (komitmen semua unit / departemen / instalasi yang terkait untuk sama-sama mejalankan sistem karena sistem tidak akan berjalan tanpa di-input)
* SDM (sumberdaya manusia adalah faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data di-input dan diproses melalui tenaga SDM tersebut)

### TUJUAN

* Dapat memberikan keputusan dalam hal perumah sakitan
* Dapat memberikan informasi rumah sakit
* Dapat digunakan untuk memantau, mengendalikan dan evaluasi rumah sakit.

# BAB II

# TATA LAKSANA PELAYANAN

## DENAH RUANGAN SERVER



## STANDAR FASILITAS

Sarana : Rak,Server,Server Telepon ,PC,Meja,Kabel,sofa,Apar,box kabel.

Prasarana : Menjalankan Sistem Rumah Sakit RSIA Livasya sebagai server dari Sistem pelayanan pada SIMRS

# BAB III

# TATA LAKSANA PELAYANAN

## ALUR PELAYANAN IT

Gambar Alur pelayanan IT

IT

PROSES

PENGADUAN

UNIT

Pihak ke 3

## TATA LAKSANA IT

### Unit

Semua unit

### Tata Laksana IT

1. Semua unit atau unit yang sedang bermasalah baik itu jaringan atau sistem rs
2. Sebagai bukti sudah mendaftar di bagian PSRS akan memberikan status untuk diisi oleh petugas PSRS yang bertugas.
3. PSRS akan menganaslisa masalah, jika masalah tersebut bisa diatasai maka akan langsung diberikan IT, jika tidak bisa diperbaiki oleh it maka akan meminta bantuan ke pihak ke 3.

## TATA LAKSANA SISTIM KOMUNIKASI IT

### Petugas Penanggung Jawab

Staf IT

### Perangkat Kerja

Handphone

### Perangkat Kerja

Antara unit dengan instalasi lain dalam RSIA Livasya adalah dengan nomor extension masing-masing instalasi.

## TATA LAKSANA DOWNTIME

### Tata Laksana Downtime Terencana

1. Membuat rencana melakukan pemeliharaan SIMRS yang berakibat adanya *downtime*, beserta estimasi
2. Menyetujui dan membuat surat pemberitahuan ke unit kerja
3. Menggunakan sistem backup atau sistem *Read Only* dan manual
4. Lakukan perbaikan / pemeliharaan server
5. Memberikan informasi bahwa sistem sudah bisa di akses

### Tata Laksana Downtime Tidak Terencana

1. Mendapat Laporan kegagalan sistem SIMRS dari pengguna
2. Melakukan cek pada server, aplikasi software dan jaringan
3. Jika masalah dapat di atasi kurang dari 15 menit, melakukan perbaikan
4. Melakukan konfirmasi ke unit kerja, bahwa SIMRS sudah bisa digunakan
5. Jika masalah tidak dapat di atasi kurang dari 15 menit melaporkan ke atasan, dalam hal ini Kassubag IT menganalisa masalah
6. Menginformasikan ke Kepala Unit untuk layanan status Downtime dan system Read Only dapat di akses
7. Mengakses Read Only dan entry manual
8. Proses perbaikan atau penangan masalah selesai dan kembali normal
9. Kassubag IT menginformasikan bahwa sistem sudah kembali normal
10. Kembali standby dan monitoring keluhan user

# BAB IV

# LOGISTIK

## Prosedur Perencanaan Alat IT

* + - 1. Petugas Penanggung Jawab
         1. Staf IT
      2. Perangkat kerja

1. Formulir pengajuan peralatan
   * + 1. Tata Laksana Perencanaan Peralatan/ Peremajaan
2. Petugas IT berkordinasi dengan petugas logistik mengenai alat IT yang diperlukan di ruang IT.
3. Petugas gudang menyediakan alat IT sesuai kebetuhan di sepakati.
4. Staf IT mencatat setiap pengambilan alat yang di gunakan oleh Unit di formulir pemakaian alat.
5. Staf IT memeriksa kesesuaian alat yang di kirim dengan permintaan unit.

## Perencanaan Peralatan / Peremajaan

* + - 1. Petugas Penanggung Jawab
    1. Staf IT
  1. Perangkat kerja
     1. Formulir pengajuan peralatan
  2. Tata Laksana Perencanaan Peralatan/ Peremajaan
     1. Staf IT mengajukan permohonan permintaan peralatan dengan mengisi formulir yang telah disediakan oleh bagian logistik.
     2. Formulir pengajuan peralatan yang sudah ditanda tangani oleh Kordinator IT diserahkan kepada kepala seksi pengadaan fasilitas
     3. Formulir pengajuan diserahkan ke bagian logistik.
     4. Bagian logistik akan menginformasikan kembali bila peralatan yang diminta sudah ada.
     5. Staf IT mengambil peralatan yang diminta dan menandatangani formulir serah terima peralatan di bagian logistik.

## Penerimaan Peralatan

1. Petugas Penanggung Jawab
   1. Staf IT
2. Perangkat kerja
   1. Formulir penerimaan peralatan
3. Tata Laksana Penerimaan Peralatan
   1. Bagian logistik akan menginformasikan peralatan yang diminta sudah ada.
   2. Staf IT mengambil peralatan yang diminta dan menandatangani formulir serah terima peralatan di bagian logistik.

## Penyimpanan Peralatan

* 1. Petugas Penanggung Jawab
     1. Staf IT
  2. Tata Laksana Penyimpanan Peralatan

1. Petugas menerima barang pesanan yang datang
2. Petugas melakukan stock opname barang persediaan setiap hari
3. Petugas membuat laporan tentang stock opname setiap bulan
4. Petugas mengajukan permintaan barang yang sudah mendekati minimal buffer stock

## Perencanaan Peralatan / Peremajaan

1. Petugas Penanggung Jawab
   * 1. Staf IT
2. Tata Laksana Pemeliharaan Peralatan
   * 1. Petugas membuat laporan pemeliharaan peralatan dengan mengisi formulir yang telah disediakan oleh bagian logistik.
     2. Formulir pemeliharaan peralatan yang sudah ditanda tangani oleh staf IT kepada PSRS pengadaan fasilitas bidang IT
     3. Formulir pengajuan diserahkan ke bagian logistik.
     4. Bagian logistik akan menginformasikan kembali bila pemeliharaan dan perbaikan bisa dilakukan atau tidak pada hari yang di tentukan.
     5. Petugas melakukan pengawasan pelaksanaan pekerjaan pemeliharaan dan perawatan sarana prasarana.
     6. Staf IT mengambil kembali peralatan dan menandatangani formulir serah terima peralatan di bagian logistik.

# BAB V

# PENUTUP

Pedoman pelayanan ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pengelolaan penyelenggaraan dan penyusunan standar prosedur operasional pelayanan Unit IT di RSIA Livasya.Dibutuhkan dukungan dari semua pihak terutama pimpinan Rumah Sakit agar mutu pelayanan di Rumah Sakit RSIA Livasya stabil dan dan mengkondusifkan penggunaan Software maupun Hardware yang digunakan demi menjaga stabilitas pelayanan Rumah Sakit RSIA Livasya serta meningkatkan kualitas pelayanan dari Unit IT di RSIA Livasya.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ditetapkan di : Majalengka  Tanggal : 1 September 2022  **Direktur RSIA Livasya**  dr. H. Asep Suandi, M.Epid |