

**PERATURAN DIREKTUR
PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

**PERATURAN DIREKTUR
NOMOR 024/PER-DIR/RSDN/VIII/2023**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
(SIMRS)
DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung kelancaran operasional rumah sakit dan pengambilan keputusan yang tepat, diperlukan sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi dari aspek klinis serta aspek manajerial;
- b. bahwa untuk memiliki manajemen data yang mempunyai integritas yang tinggi, Rumah Sakit Dharma Nugraha telah menggunakan sistem informasi berbasis komputer untuk menunjang pemberian pelayanan bagi pasien / stake holder yang optimal, untuk meningkatkan efisien, efektif, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit serta menjamin keamanan dan kerahasiaan sesuai dengan undang-undang;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu adanya Peraturan Direktur dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dharma Nugraha;
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
2. Undang- Undang RI No. 14 tahun 2008 tentang Informasi Publik
3. Undang -Undang No. RI 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
4. Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/II/2008 tentang Rekam Medis
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang tindakan kedokteran

7. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1438/MENKES/PER/IV/2011 tentang Standar Pelayanan Kedokteran
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.92 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 12 tahun 2020 tentang akreditasi rumah sakit
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2020 tentang rekam medis.

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Definisi

Dalam Peraturan Direktur ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. 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.
3. Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, 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

Pasal 2

Tujuan dan gambaran umum

- (1) Peraturan penyelenggaraan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Setiap rumah sakit memiliki, mengelola, dan menggunakan informasi untuk meningkatkan luaran (*outcome*) bagi pasien, kinerja staf dan kinerja rumah sakit secara umum.
- (3) Dalam melakukan proses manajemen informasi, rumah sakit digunakan metode pengembangan yang sesuai dengan sumber daya rumah sakit mencakup:
 - a. Misi rumah sakit,
 - b. Layanan yang diberikan,
 - c. Sumber daya,
 - d. Akses ke teknologi informasi kesehatan, dan
 - e. Dukungan untuk menciptakan komunikasi efektif antar Professional Pemberi Asuhan (PPA).
- (4) Untuk memberikan asuhan pasien yang terkoordinasi dan terintegrasi, rumah sakit bergantung pada informasi tentang perawatan pasien. Informasi merupakan salah satu sumber daya yang harus dikelola secara efektif oleh pimpinan rumah sakit.
- (5) Pelaksanaan asuhan pasien di rumah sakit adalah suatu usaha proses yang kompleks yang sangat bergantung pada komunikasi dan informasi.
 - a. Komunikasi dilakukan antara rumah sakit dengan pasien dan keluarga,
 - b. antar Professional Pemberi Asuhan (PPA),
 - c. serta komunitas di wilayah rumah sakit.
- (6) Untuk menghindarkan terjadinya salah dalam berkomunikasi rumah sakit membuat standar penggunaan singkatan, symbol, dan kode serta tulisan yang dapat terbaca untuk menghindarkan kesalahan dan berakibat pada keselamatan pasien.
- (7) Rumah sakit mengembangkan pengelolaan informasi secara lebih

efektif antara lain:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan informasi dan teknologi informasi;
 - b. Mengembangkan sistem informasi manajemen;
 - c. Menetapkan jenis informasi dan cara memperoleh data yang diperlukan;
 - d. Menganalisis data dan mengubahnya menjadi informasi;
 - e. Menyebarkan dan melaporkan data serta informasi;
 - f. Melindungi kerahasiaan, keamanan, dan integritas data dan informasi;
 - g. Mengintegrasikan dan menggunakan informasi untuk peningkatan kinerja.
- (8) Rumah sakit melakukan penerapan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dan melakukan upaya perbaikan untuk pemenuhan informasi internal maupun eksternal untuk mendukung asuhan pasien, pelayanan dan keselamatan pasien.
- (9) Rumah sakit mengembangkan sistem komputerisasi dan teknologi lainnya untuk meningkatkan efisiensi, prinsip teknologi informasi yang baik harus diterapkan untuk seluruh metode dokumentasi. Standar ini dirancang untuk digunakan pada sistem informasi berbasis kertas serta elektronik.
- (10) Informasi rumah sakit terkait asuhan pasien sangat penting dalam komunikasi antar PPA, yang didokumentasikan dalam Rekam Medis (RM) adalah bukti tertulis (kertas/elektronik) yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien seperti:
- a. hasil pengkajian,
 - b. rencana dan pelaksanaan asuhan,
 - c. pengobatan,
 - d. catatan perkembangan pasien terintegrasi,
 - e. serta ringkasan pasien pulang yang dibuat oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA).
- (11) Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima di rumah sakit dan melaksanakan rencana asuhan dari PPA,
- (12) Dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi

penyimpanan dan penggunaan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya.

- (13) Dalam pemberian pelayanan kepada pasien, teknologi informasi kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efektifitas, efisiensi dan keamanan dalam proses komunikasi dan informasi.
- (14) Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini berfokus pada:
 - a. Manajemen informasi
 - b. Pengelolaan dokumen
 - c. Rekam medis pasien
 - d. Teknologi informasi kesehatan (TIK)

Rumah sakit mendukung program penelitian, riset dan atau pendidikan dengan memfasilitasi data dan informasi yang mendukung asuhan pasien tepat waktu dari sumber data terkini antara lain perpustakaan dll

BAB II

Kompetensi pimpinan dan staf rumah sakit

Pasal 3

- (1) Seluruh komponen dalam rumah sakit termasuk pimpinan rumah sakit, PPA, kepala unit klinis / non klinis dan staf akan mengumpulkan dan menganalisis, serta menggunakan data dan informasi.
- (2) Pelatihan dilatih tentang prinsip pengelolaan dan penggunaan informasi agar dapat berpartisipasi secara efektif, pelatihan berfokus pada ;
 - a. penggunaan sistem informasi, seperti sistem rekam medis elektronik, untuk melaksanakan tanggung jawab pekerjaan mereka secara efektif dan menyelenggarakan perawatan secara efisien dan aman;
 - b. Pemahaman terhadap kebijakan dan prosedur untuk memastikan keamanan dan kerahasiaan data dan informasi;
 - c. Pemahaman dan penerapan strategi untuk pengelolaan data, informasi, dan dokumentasi selama waktu henti (downtime) yang direncanakan dan tidak terencana;
 - d. Penggunaan data dan informasi untuk membantu

- pengambilan keputusan;
 - e. Komunikasi yang mendukung partisipasi pasien dan keluarga dalam proses perawatan; dan
 - f. Pemantauan dan evaluasi untuk mengkaji dan meningkatkan proses kerja serta perawatan.
- (3) Seluruh staf rumah sakit dilatih sesuai dengan tanggung jawab, uraian tugas serta kebutuhan data dan informasi.
 - (4) Rumah sakit memfasilitasi Informasi termasuk literatur ilmiah dan manajemen, panduan praktik klinis, hasil penelitian, metode pendidikan. Internet, materi cetakan di perpustakaan, sumber pencarian daring (online), dan materi pribadi yang semuanya merupakan sumber yang bernilai sebagai informasi terkini.

BAB III

ISI

Pasal 4

Penyelenggaraan SIMRS

- (1) Rumah Sakit menyelenggarakan SIMRS
- (2) SIMRS yang diselenggarakan di Rumah Sakit Dharma Nugraha menggunakan aplikasi yang dibuat oleh Rumah Sakit dengan bahasa pemrograman *visual basic*.
- (3) Aplikasi SIMRS yang disediakan oleh secara terbuka (*Open Source*) dan terintegrasi dengan instansi pemerintah adalah
 - a. SIDOKAR(Pelaporan mutu nasional dan IKP)
 - b. E-Klaim
 - c. V-Klaim
 - d. Sisrute
 - e. SIRS 6
 - f. Aplikasi Survalains PPI
 - g. SITT dinas
 - h. Pelaporan terkait PROGNAS
- (4) Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS 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 pengambilan 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.
- d. SIMRS harus dapat diintegrasikan dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Pasal 5

Unit kerja pengelola SIMRS

- (1) Rumah Sakit memiliki unit kerja yang mengelola SIMRS, yaitu Unit TI yang memiliki sumber daya manusia. Terdiri dari kepala unit TI serta staf dengan kualifikasi analisis sistem, *programmer*, *hardware*, dan pemeliharaan jaringan yang melakukan koordinasi dan integrasi seluruh pelayanan terkait SIMRS.
- (2) Dalam melakukan koordinasi dan integrasi seluruh pelayanan terkait SIMRS, Rumah Sakit membentuk TIM SIMRS yang diketuai oleh dokter pelayanan medis dengan anggota seluruh bidang/bagian di Rumah Sakit.
- (3) Sumber Daya Manusia dalam penyelenggaraan SIMRS memiliki kompetensi dan sudah terlatih.

Pasal 6

Sistem Pendaftaran

- (1) Rumah Sakit Memiliki Pendaftaran Rawat Jalan berbasis SIMRS, dengan menggunakan Visual VB, Dharma Nugraha Mobile Apps, APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri), V-Klaim (Pendaftaran Pasien BPJS)
- (2) Rumah Sakit memiliki Pengelolaan SIRANAP (Sistem Informasi Rawat Inap). Pendaftaran Rawat Inap berbasis SIMRS, antara lain.
 - a. Modul Pendaftaran Rawat Inap
 - b. Aplicare, digunakan untuk melihat ketersediaan kamar
 - c. V-Klaim, digunakan untuk melihat kepesertaan pasien dengan jaminan JKN

- d. *Bridging* SIMRS dengan SIRANAP sesuai dengan *website* yankes.kemkes.go.id

Pasal 7

Arsitektur SIMRS

- (1). Arsitektur SIMRS paling sedikit terdiri atas:
 - a. kegiatan pelayanan utama (*front office*);
 - b. kegiatan administratif (*back office*); dan
 - c. komunikasi dan kolaborasi
- (2). Kegiatan pelayanan utama (*Front Office*) meliputi:
 - a. Proses pendaftaran rawat jalan dan rawat inap
 - b. Proses rawat digunakan proses rawat dan pulang
 - c. Proses mendapat layanan dan tindakan dari instalasi/ unit seperti farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, bedah, invasive, diagnostik non invasiv dan lainnya.
 - d. Proses mendapatkan order/pesanan dari dokter misalnya berupa resep untuk farmasi, formulir lab dan sejenisnya dan perawat.
 - e. Pendaftaran dan penjadwalan tindakan yang dilakukan mulai dari poliklinik/gawat darurat sampai ke kamar operasi
 - f. Sumber untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pelayanan kesehatan
 - g. Informasi tentang Indonesia Casemix Base Group's (INA-CBG's);
- (3). Kegiatan pelayanan administratif (*Back-Office*) meliputi: Perencanaan, Pembelian/ pengadaan, Pemeliharaan stok/ inventori, Pengelolaan asset, Pengelolaan SDM dan Pengelolaan uang (hutang, piutang, kas, buku besar dan lainnya)
- (4). Rumah Sakit merencanakan dan merancang proses manajemen informasi untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal yang digunakan selama asuhan pasien dalam pengelolaan yang aman dan efektif meliputi perencanaan dan menggabungkan masukan berbagai sumber meliputi:
 - a. Seluruh PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dan dukungan komunikasi efektif diantara pemberi pelayanan.
 - b. Para pimpinan/manajer dan kepala pelayanan kepala urusan

di Rumah Sakit

- c. Pihak luar Rumah sakit yang membutuhkan data atau informasi tentang operasional dan pelayanan rumah sakit
- d. Rumah sakit dalam perencanaan memasukkan misi rumah sakit, pelayanan yang diberikan sumber daya, akses teknologi yang dapat dicapai

Prioritas kebutuhan informasi dari sumber-sumber mempengaruhi strategi manajemen informasi rumah sakit sesuai ukuran rumah sakit, kompleksitas pelayanan, ketersediaan staf terlatih, SDM yang memberikan pelayanan langsung di setiap instalasi dan pelayanan rumah sakit.

Pasal 8

Pengelolaan Data dan Informasi Rumah Sakit

- (1) Data serta informasi klinis dan manajerial diintegrasikan sesuai dengan kebutuhan untuk mendukung pengambilan keputusan
- (2) Kumpulan data terdiri dari mutu dan insiden keselamatan pasien, data surveilans infeksi, data kecelakaan kerja, manajemen risiko, untuk dapat membantu rumah sakit mengetahui kinerja dan mengidentifikasi untuk peningkatan dan perbaikan.
- (3) Penyampaian data dan informasi disampaikan tepat waktu dalam format yang memenuhi harapan pengguna dan dengan frekuensi yang dikehendaki.
- (4) Data dan informasi mendukung asuhan pasien dan manajemen.

Pasal 9

Keamanan SIMRS

- (1) SIMRS yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit harus memenuhi 3 (tiga) unsur yang meliputi :
 - a. Keamanan secara fisik,
 - b. Jaringan, dan
 - c. Sistem aplikasi.
- (2) Infrastruktur sistem dan keamanan SIMRS RS. Dharma Nugraha menggunakan:
 - a. antivirus (kaspersky, smadav, avast)
 - b. *backup* data harian, mingguan dan bulanan (cronjob, filezilla, ftp)

- (3) Kebutuhan infrastruktur jaringan komputer mendukung pelayanan Rumah Sakit, maka infrastruktur jaringan komunikasi data yang disyaratkan adalah:
- a. Meningkatkan unjuk kerja dan memudahkan untuk melakukan manajemen lalu lintas data pada jaringan komputer, seperti utilisasi, segmentasi jaringan, dan security.
 - b. Membatasi jaringan, duplikasi IP address dan segmentasi jaringan menggunakan VLAN (virtual LAN) untuk setiap gedung dan atau lantai.
 - c. Memanfaatkan peralatan aktif yang ada, baik untuk melengkapi kekurangan sumber daya maupun sebagai backup.

Pasal 10

Manfaat data dan informasi rumah sakit

- (1) Sistem Manajemen Data dan Informasi Rumah Sakit menyiapkan kumpulan data dan menentukan data dan informasi yang secara rutin (regular) dikumpulkan sesuai kebutuhan manajemen rumah sakit tentang kegiatan peningkatan kinerja Rumah Sakit, untuk mendapatkan gambaran atau profil rumah sakit selama kurun waktu setiap triwulan, untuk membandingkan kinerja rumah sakit /serta badan/ pihak lain diluar rumah sakit, kumpulan data akan dapat mengetahui kinerja terkini dan mengidentifikasi peluang untuk peningkatan/perbaikan data antara lain:
- a. Data mutu dan insiden keselamatan pasien
 - b. Data surveilens infeksi
 - c. Data kecelakaan kerja
 - d. Data pola kuman dan resistensi antibiotic
- (2) Kumpulan data dan informasi dianalisis dan akan menjadi informasi untuk mendukung asuhan pasien serta manajemen rumah sakit dan dapat memberikan gambaran/profil rumah sakit selama kurun waktu tertentu, membandingkan kinerja dengan rumah sakit lain dan berguna untuk upaya peningkatan kinerja rumah sakit/ manajemen data (pengumpulan, pelaporan, analisis, validasi, dan publikasi internal dan eksternal). Kumpulan data meliputi:
- a. Data mutu dan insiden keselamatan pasien

- b. *Surveillance* infeksi
- c. Data kecelakaan kerja
- d. Manajemen risiko
- e. Sistem manajemen utilitas
- f. Pencegahan dan pengendalian infeksi
- g. Tinjauan pemanfaatan / utilitas dapat membantu rumah sakit untuk mengetahui kinerjanya terkini dan mengidentifikasi peluang untuk peningkatan/perbaikan.
- h. Data dianalisis dan dijadikan informasi untuk mendukung program manajemen mutu
- i. Hasil analisis dijadikan informasi untuk mendukung pendidikan dan penelitian

BAB IV

Pengelolaan Rekam Medis

Pasal 11

- (1) Rumah sakit yang menggunakan sistem rekam medis elektronik harus memastikan bahwa staf yang dapat mengakses, meninjau, dan/atau mendokumentasikan dalam rekam medis pasien telah mendapatkan edukasi untuk menggunakan sistem secara efektif dan efisien, PPA, peneliti, pendidik, kepala unit klinis / non klinis sering kali membutuhkan informasi untuk membantu mereka dalam pelaksanaan tanggung jawab sehingga harus diawasi betul penggunaannya.
- (2) Proses manajemen informasi memungkinkan penggabungan informasi dari berbagai sumber dan menyusun laporan untuk menunjang pengambilan keputusan. Secara khusus, kombinasi informasi klinis dan non klinis membantu pimpinan departemen/pelayanan untuk menyusun rencana secara kolaboratif.
- (3) Proses manajemen informasi mendukung para pimpinan departemen/pelayanan dengan data perbandingan dan data longitudinal terintegrasi.
- (4) Rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi,

integritas data dan informasi melalui proses untuk mengelola dan mengontrol akses.

(5) Proses pemberian otorisasi yang efektif harus mendefinisikan:

- a. siapa yang memiliki akses terhadap data dan informasi, termasuk rekam medis pasien;
- b. informasi mana yang dapat diakses oleh staf tertentu (dan tingkat aksesnya);
- c. proses untuk memberikan hak akses kepada staf yang berwenang;
- d. kewajiban staf untuk menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi;
- e. proses untuk menjaga integritas data (keakuratan, konsistensi, dan kelengkapannya); dan
- f. proses yang dilakukan apabila terjadi pelanggaran terhadap kerahasiaan, keamanan, atau pun integritas data.

(6) Rumah sakit menerapkan proses pemberian akses kepada staf yang berwenang untuk mengakses data dan informasi, termasuk entry ke dalam rekam medis pasien

(7) Rumah sakit dengan sistem informasi elektronik, pemantauan terhadap data dan informasi pasien melalui audit keamanan terhadap penggunaan akses dapat membantu melindungi kerahasiaan dan keamanan

(8) Rumah sakit memantau kepatuhan terhadap proses ini dan mengambil tindakan ketika terjadi pelanggaran terhadap kerahasiaan, keamanan, atau integritas data.

(9) Rumah sakit menerapkan proses untuk secara proaktif memantau catatan penggunaan akses, pemantauan keamanan dilakukan secara rutin sesuai ketentuan rumah sakit untuk mengidentifikasi kerentanan sistem dan pelanggaran terhadap kebijakan kerahasiaan dan keamanan, mengidentifikasi pengguna sistem yang telah mengubah, mengedit, atau menghapus informasi dan melacak perubahan

yang dibuat pada rekam medis elektronik.

- (10) Hasil proses pemantauan tersebut dapat digunakan untuk melakukan validasi apakah penggunaan akses dan otorisasi telah diterapkan dengan tepat.
- (11) Pemantauan keamanan juga efektif dalam mengidentifikasi kerentanan dalam keamanan, seperti adanya akses pengguna yang perlu diperbarui atau dihapus karena perubahan atau pergantian staf.
- (12) Saat menggunakan rekam medis elektronik, langkah-langkah keamanan tambahan untuk masuk/login ke dalam sistem harus diterapkan, proses untuk memastikan bahwa staf mengakses sistem (login) menggunakan kredensial unik yang diberikan hanya untuk mereka dan kredensial tersebut tidak dipakai bersama orang lain.
- (13) Rumah sakit memastikan bahwa seluruh data dan informasi rekam medis berbentuk cetak atau elektronik dilindungi:
 - a. dari kehilangan,
 - b. pencurian,
 - c. gangguan,
 - d. kerusakan, dan
 - e. penghancuran yang tidak diinginkan.
 - f. Akses yang tidak berwenang.
- (14) langkah-langkah dan strategi keamanan termasuk, tetapi tidak terbatas pada, berikut ini:
 - a. Memastikan perangkat lunak keamanan dan pembaruan sistem sudah menggunakan versi terkini dan terbaru
 - b. Melakukan enkripsi data, terutama untuk data yang disimpan dalam bentuk digital
 - c. Melindungi data dan informasi melalui strategi cadangan (back up) seperti penyimpanan di luar lokasi dan/atau layanan pencadangan cloud
 - d. Menyimpan dokumen fisik rekam medis di lokasi yang tidak terkena panas serta aman dari air dan api

- e. Menyimpan dokumen rekam medis aktif di area yang hanya dapat diakses oleh staf yang berwenang.
- f. Memastikan bahwa ruang server dan ruang untuk penyimpanan dokumen fisik rekam medis lainnya aman dan hanya dapat diakses oleh staf yang berwenang

Memastikan bahwa ruang server dan ruang untuk penyimpanan rekam medis fisik memiliki suhu dan tingkat kelembaban yang tepat.

Pasal 12

Ketentuan penyampaian data dan informasi

- (1) Rumah Sakit mengatur penyampaian data dan informasi secara tepat waktu sesuai dengan format dan metode penyebarluasan (diseminasi) data dan informasi memenuhi harapan, strategi penyebarluasan (diseminasi), meliputi :
 - a. Memberikan data dan informasi hanya atas permintaan dan kebutuhan pengguna;
 - b. Membuat format laporan untuk membantu pengguna dalam proses pengambilan keputusan;
 - c. Memberikan laporan dengan frekuensi sesuai yang dibutuhkan oleh pengguna/ tiap triwulan
 - d. Mengaitkan sumber data dan informasi.
 - e. Memberikan interpretasi atau klarifikasi atas data.
 - f. Rumah Sakit menetapkan staf memiliki akses ke data dan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan tanggung jawab pekerjaan sesuai dengan bidang/bagian.
- (2) SIMRS di RS memiliki kemampuan komunikasi data (interoperabilitas) dengan:
 - a. Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), secara internal dilaksanakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan manajerial yang diperlukan untuk mengambil langkah-langkah strategis terkait *bussiness proses* rumah sakit contoh laporan profit margin, laporan penjualan obat. Laporan eksternal adalah bentuk pelaporan pelayanan rumah sakit terhadap pemerintah contoh pelaporan RL 2 A dan RL

2 B, INACBG's, SEP BPJS.

- b. Aplikasi lain yang dikembangkan oleh Pemerintah.
- c. Sistem informasi manajemen fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 13

Fasilitas untuk informasi data terkini

- (1) Rumah sakit menyediakan fasilitas untuk mendapatkan informasi ilmiah terkini/ literatur ilmiah dan manajemen untuk mendukung asuhan pasien untuk mendukung PPA, peneliti, pendidik, kepala bidang/ bagian, kepala instalasi sesuai dengan kebutuhannya akan informasi untuk membantu dalam pelaksanaan tanggungjawab.
- (2) Yang termasuk dalam sumber informasi adalah:
 - a. Panduan praktik klinis
 - b. Hasil/ temuan penelitian
 - c. Metode pendidikan/diklat
 - d. Materi cetakan di perpustakaan,
 - e. Sumber pencarian *on-line*
 - f. Materi pribadi
 - g. Materi terkini dibatasi pada masa terbit 5 (lima) tahun terakhir
 - h. Rumah Sakit menyediakan fasilitas internet untuk kebutuhan informasi perkantoran jam kerja, unit pelayanan tertentu 24 jam (ICU, OK, VK, IGD).
- (3) Rumah Sakit dapat mengembangkan SIMRS dengan menambahkan arsitektur pendukung yang berupa:
 - a. Sistem Manajemen Dokumen (*Document Management System*)
 - b. Sistem Antar Muka Peralatan Klinik, serta Data Warehouse dan *Bussines Intelligence*.
- (4) Rumah Sakit melaksanakan pengelolaan data secara keseluruhan proses awal pasien Rawat Inap rumah sakit sampai dengan sistem pelaporan antara lain:
 - a. Registrasi/pendaftaran pasien melalui telepon, datang langsung, baik Rawat Jalan maupun Rawat Inap
 - b. Pembayaran pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap baik

- pribadi, asuransi, jaminan perusahaan, JKN/BPJS.
- c. Data informasi rawat inap (Anak, Obsgyn, Bedah, Penyakit Dalam dan lain-lain).
 - d. Data informasi penunjang medis (Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Rehab Medik).
 - e. Data informasi Kamar Bersalin dan Kamar Operasi
 - f. Data informasi Poliklinik (Spesialis dan Sub Spesialis) dan Instalasi Gawat Darurat.
 - g. Data Informasi klinik khusus
 - h. Data informasi administrasi dan lain-lain

Pasal 14

Pembinaan dan Pengawasan SIMRS

- (1) Direktur Rumah Sakit yang menyelenggarakan urusan dibidang Bina Upaya Kesehatan, melalui Tim SIMRS dan bagian Diklat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SIMRS sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan mutu penyelenggaraan SIMRS; dan
 - b. mengembangkan penyelenggaraan SIMRS.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. pendidikan dan pelatihan;
 - c. bimbingan teknis; dan/atau
 - d. pemantauan dan evaluasi.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15
Penetapan

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan pada Peraturan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 08 Agustus 2023
DIREKTUR, /


 **Dharma Nugraha**
Hospital Est. 1996

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, PhD